



**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA
2025/2027 N.01/2024
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – COREMU**

**ESPECIALIDADE: NUTRIÇÃO
PRIMEIRA ETAPA – PROVA OBJETIVA**

INSTRUÇÕES

<p>1. Durante a prova será permitida ingestão de água somente acondicionada em embalagem transparente e o consumo de alimento conforme o certrame.</p> <p>1.1 Os telefones celulares e demais pertences que não serão utilizados durante a realização da prova, deverão permanecer desligados e acondicionados pelos próprios candidatos na parte da frente da sala.</p>
<p>2. Esta prova possui 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha, subdividida em 10 (dez) questões de Conhecimentos Geral do Sistema Único de Saúde (SUS), e 30 (trinta) questões da Área Profissional.</p>
<p>3. Cada questão possui 4 (quatro) alternativas, sendo que o candidato deverá assinalar somente uma delas.</p>
<p>4. A interpretação das questões faz parte da prova, não sendo permitido solicitação de esclarecimentos junto aos Fiscais.</p>
<p>5. Só será permitido, a utilização de caneta de material transparente na cor preta ou azul.</p>
<p>6. O candidato dispõe de, no máximo, quatro horas para responder as questões e preencher o Cartão de Respostas. Não haverá substituição do cartão-resposta. Será atribuída pontuação zero às questões rasuradas, não assinaladas ou que tiverem mais que uma alternativa marcada.</p>
<p>7. O candidato receberá o caderno de prova, gabarito e uma folha em branco (esta ficará em poder do candidato para anotação do gabarito e será o único material que o mesmo poderá levar consigo após o término da prova)</p>
<p>8 Após ser identificado, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova sem autorização e acompanhamento da fiscalização.</p>
<p>9. O candidato somente poderá retirar-se da sala de realização da prova 1 (uma) hora após seu início. A cada 30 minutos será registrado no quadro o horário atualizado. Os últimos 30 minutos para o término da prova serão informados verbalmente e mantendo-se o registro no quadro.</p>
<p>10. Os três últimos candidatos, deverão permanecer na sala até o último entregar a prova e aguardar o fiscal lacrar o envelope.</p>
<p>11. Ao terminar a prova o candidato entregará obrigatoriamente, ao fiscal de sala o seu cartão resposta e o caderno de prova (rubricar todas as folhas) devidamente assinados.</p>
<p>12. Serão disponibilizados exemplares ou cópias dos cadernos de questões, juntamente com a liberação do gabarito das provas via site conforme edital.</p>
<p>13. Na necessidade de ir ao banheiro, o candidato deverá solicitar permissão para ausentar-se da sala e aguardar disponibilidade de fiscal, para acompanhá-lo,</p>
<p>14. É de única responsabilidade do candidato a retirada dos seus pertences quando da sua saída definitiva do local de prova, não sendo a ALVF e IES responsáveis por avarias, extravios, furtos ou roubos do material não autorizado para a realização da prova.</p>

QUESTÕES DE CONHECIMENTO GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

01) Entre as diretrizes gerais para a implementação da Política Nacional de Humanização na atenção hospitalar apresentam-se, **EXCETO**:

- a) Existência de Grupos de Trabalho de Humanização com plano de trabalho definido e Conselho gestor local com funcionamento adequado.
- b) Mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários e de escuta para a população e os trabalhadores.
- c) Existência de mecanismos de desospitalização, visando a alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares.
- d) Garantia de visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, independente da dinâmica de cada unidade hospitalar e das peculiaridades e necessidades do acompanhante.

02) Um dos objetivos centrais da Portaria N° 4.279/2010 é promover a integração entre os diferentes serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Qual dos mecanismos abaixo, segundo a portaria, é fundamental para assegurar a integração dos serviços e garantir o acesso contínuo e integral ao cuidado? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A criação de um sistema de regulação assistencial, que permita o gerenciamento eficiente dos fluxos de pacientes entre os diferentes níveis de atenção e promova a articulação entre as diversas unidades da rede, assegurando que o atendimento seja prestado de forma oportuna e integrada.
- b) A centralização de serviços especializados em hospitais de referência, de modo a garantir que os casos de maior complexidade sejam atendidos de maneira prioritária, ainda que com menor articulação com a atenção primária e os serviços de saúde comunitários.
- c) A adoção de práticas de atendimento que priorizem a alta complexidade, sendo os mecanismos de integração entre os serviços especializados e a atenção básica utilizados apenas em situações de emergência ou urgência.
- d) A fragmentação dos serviços de atenção à saúde, que possibilita uma maior especialização e eficiência no atendimento dos casos de alta complexidade, ainda que à custa de uma menor articulação com os serviços de atenção básica e média complexidade.

03) De acordo com a Lei N° 8.080/90, como é definida a responsabilidade dos entes federados (união, estados e municípios) em relação à organização dos serviços de saúde? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A União é a única responsável pela formulação de políticas públicas de saúde, enquanto estados e municípios apenas executam as ações propostas em seus territórios político-administrativos.
- b) A União, estados e municípios têm responsabilidades compartilhadas, cabendo à União a formulação das políticas nacionais, aos estados apenas os serviços de alta complexidade e aos municípios exclusivamente a organização da atenção primária à saúde.
- c) A responsabilidade pela organização dos serviços de saúde é descentralizada, cabendo à União a coordenação das políticas nacionais, aos estados a organização da rede estadual, e aos municípios a execução das ações em nível local, respeitando os princípios do SUS.
- d) Os municípios têm total autonomia sobre a organização dos serviços de saúde, sem necessidade de coordenação com estados e União.

04) A Lei N° 8.142/90 estabeleceu dois importantes mecanismos para a gestão do SUS: os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde. Qual é a principal diferença entre esses dois instrumentos de participação social? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Os Conselhos de Saúde são órgãos consultivos, enquanto as Conferências de Saúde são deliberativas e têm poder de veto sobre decisões do governo.
- b) As Conferências de Saúde reúnem-se de forma permanente, enquanto os Conselhos de Saúde são

convocados apenas a cada quatro anos.

c) Os Conselhos de Saúde são permanentes e de caráter deliberativo, atuando de forma contínua no controle social, enquanto as Conferências de Saúde ocorrem periodicamente para avaliar e propor diretrizes para as políticas de saúde.

d) As Conferências de Saúde têm caráter fiscalizador, enquanto os Conselhos de Saúde são responsáveis pela execução das políticas públicas de saúde.

05) A Lei Nº 8.142/90 trata da transferência de recursos financeiros para estados e municípios. De acordo com a lei, quais são os critérios básicos para que essas transferências sejam realizadas? Assinale a alternativa

CORRETA:

a) Os recursos são transferidos com base apenas no número de habitantes e nas condições econômicas de cada município.

b) As transferências financeiras são feitas de forma regular e automática, desde que os estados e municípios contem com Conselhos de Saúde e Fundo de Saúde devidamente constituídos.

c) As transferências dependem de uma avaliação anual da União sobre a execução dos serviços de saúde em cada município e da aprovação de um plano de saúde específico.

d) A liberação dos recursos depende exclusivamente de indicadores econômicos estaduais, sem necessidade de participação comunitária ou fiscalização local.

06) A Portaria Nº 4.279/2010 estabelece princípios para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS. Considerando as diretrizes desta portaria, qual das afirmações abaixo melhor representa a relação entre a atenção primária e os demais níveis de atenção? Assinale a alternativa **CORRETA:**

a) A atenção primária é considerada ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, devendo coordenar o cuidado em todas as etapas, inclusive em casos de média e alta complexidade, através de uma relação de referência e contrarreferência, garantindo a continuidade do cuidado integral ao paciente.

b) Na estrutura da Rede de Atenção à Saúde, a atenção primária tem um papel de suporte para os serviços especializados, sendo sua principal função direcionar pacientes para a média e alta complexidade, sem a obrigatoriedade de coordenar o cuidado a longo prazo.

c) A atenção primária desempenha uma função limitada à atenção básica, devendo os serviços especializados assumir o controle do cuidado a partir do momento em que o paciente é encaminhado, sem a necessidade de uma coordenação contínua pela atenção primária.

d) Segundo a portaria, a atenção primária tem como principal função identificar e tratar as condições de baixa complexidade, sendo sua interação com os demais níveis de atenção esporádica e baseada principalmente em casos emergenciais.

07) A Política Nacional de Promoção da Saúde adota uma abordagem que busca promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Quais são as principais ações específicas apresentadas por essa política? Assinale a alternativa **CORRETA:**

a) Ações voltadas exclusivamente para a prevenção de doenças transmissíveis e controle sanitário, a partir do estímulo à alimentação saudável, prática corporal/atividade física e prevenção do tabagismo.

b) Ações que incluem, entre outros, a redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e acidentes de trânsito, a prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e a promoção do desenvolvimento sustentável.

c) Ações que priorizam a ampliação da oferta de serviços de saúde voltados ao atendimento das demandas de saúde da população, em detrimento das ações de promoção do desenvolvimento sustentável.

d) Ações que se concentram na formação de profissionais de saúde sem considerar a participação da população no desenvolvimento da autonomia e corresponsabilidade sobre os cuidados integrais de saúde.

08) A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no Sistema Único de Saúde (SUS) orienta a organização dos hospitais e sua integração à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Considerando as diretrizes da PNHOSP sobre a articulação dos hospitais com a RAS, qual das opções abaixo melhor descreve essa relação?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) De acordo com a PNHOSP, os hospitais, como pontos de atenção de média e alta complexidade, devem funcionar de forma integrada à RAS, assegurando a continuidade do cuidado, o fluxo regulado de pacientes entre níveis de atenção e a interdependência com outras unidades da rede.
- b) Segundo a PNHOSP, a atuação dos hospitais na rede deve ser majoritariamente focada no atendimento especializado e de alta complexidade, mantendo interações mínimas com a atenção básica, já que essa coordenação é facultativa e não obrigatória.
- c) Na PNHOSP, a principal orientação é que os hospitais priorizem o atendimento de casos de alta complexidade, sendo a articulação com a atenção primária e serviços de média complexidade uma prática recomendada apenas em situações de emergência.
- d) A PNHOSP propõe que os hospitais sejam responsáveis pela organização de suas próprias redes de serviços de atenção à saúde, atuando de maneira independente das diretrizes centrais da Rede de Atenção à Saúde, para otimizar o atendimento de pacientes com necessidades específicas.

09) Segundo a Portaria Nº 2.436 de 21 setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Cabe a atenção terciária a coordenação do cuidado e ordenação das ações e serviços disponibilizados na RAS.
- b) A Atenção Básica é ofertada integralmente e gratuitamente para todas as pessoas de acordo com suas necessidades e demandas do território, desconsiderando os determinantes e condicionantes de saúde.
- c) É proibida qualquer exclusão baseada em gênero, raça/cor, etnia e crença, nacionalidade, orientação sexual, condição socioeconômica e outros. O único fator excludente é o estado de saúde que remete ao atendimento nos demais níveis de atenção.
- d) A Atenção Básica tem como estratégia prioritária para expansão e consolidação a Saúde da Família, reconhecendo outras estratégias desde que em caráter provisório e observados os princípios e diretrizes estabelecidos na PNAB.

10) A Política Nacional de Promoção da Saúde considera o ambiente como um determinante importante para a saúde da população. Como as ações de promoção da saúde podem impactar positivamente o ambiente em que as pessoas vivem? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Ações de promoção da saúde não têm relação direta com o ambiente social e comunitário, focando apenas no comportamento individual e nas práticas de saúde de cada usuário que busca pela melhoria na saúde.
- b) O impacto ambiental é secundário nas ações de promoção da saúde, que devem priorizar as condições e a atenção à saúde na perspectiva do cuidado do indivíduo, garantindo-lhe a oferta de serviços de saúde conforme demanda apresentada.
- c) A promoção de ambientes saudáveis, por meio de ações como o saneamento básico, educação ambiental e espaços públicos adequados, contribui para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população.
- d) As ações de promoção da saúde devem se restringir aos serviços de saúde, com destaque ao ambiente hospitalar, responsável pela garantia da resolutividade da atenção à saúde no contexto do SUS.

QUESTÕES DE NUTRIÇÃO

11) A gastrite e a úlcera são doenças gástricas. A primeira caracteriza-se pela inflamação da mucosa e a segunda por lesões erosivas da mucosa gástrica. Para ambas as condições os cuidados dietéticos podem ser importantes aliados no alívio dos sintomas. Com base nisso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Recomendar ao paciente que mastigue bem os alimentos, isso facilitará o processo digestório e poupará a estrutura gástrica.
- II. Recomendar ao paciente que opte por alimentos de consistência branda e evite alimentos condimentados e

picantes, mesmo que sejam produtos naturais.

III. Recomendar o fracionamento da dieta e o consumo de refeições pouco volumosas.

IV. Recomendar o consumo de leite quente em episódios de dor.

V. Recomendar o uso de chá verde para melhora da sintomatologia de dor.

É **CORRETO** o que se afirma em:

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

12) Em casos onde o paciente em tratamento oncológico apresenta mucosite oral o profissional nutricionista deve orientar, **EXCETO**:

- a) Diminuir consumo de sal.
- b) Conscientizar o paciente e o acompanhante da necessidade de evitar a alimentação por alguns dias, devido ao risco de piorar o quadro de mucosite.
- c) Utilizar alimentos à temperatura ambiente, fria ou gelada.
- d) Evitar alimentos secos, duros ou picantes e intensificar a higiene oral, de acordo com as condições clínicas do paciente, desde a escovação dentária com escova extra macia até bochechos à base de água.

13) Qual ferramenta é mais indicada para avaliar o risco nutricional de pacientes graves, de acordo com as diretrizes de 2023?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Mini Nutritional Assessment (MNA).
- b) Índice de Massa Corporal (IMC).
- c) Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002).
- d) Avaliação Subjetiva Global (ASG).

14) Conforme a Norma Técnica 52.21 da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, qual das seguintes condições deve ser rigorosamente atendida para a distribuição do leite humano ordenhado pasteurizado?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O leite deve ser distribuído a qualquer hospital, sem a necessidade de controle de temperatura.
- b) A distribuição do leite humano pasteurizado deve ser feita em até 72 horas após a pasteurização, independentemente de ser refrigerado ou congelado.
- c) O leite deve ser distribuído apenas para unidades neonatais de hospitais com infraestrutura adequada para armazenamento e controle de qualidade.
- d) A temperatura de transporte pode variar entre 4°C e 25°C, desde que o leite seja entregue em até 48 horas.

15) A Terapia de Nutrição Enteral (TNE) é considerada como um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para manutenção ou recuperação do estado nutricional por meio de nutrição enteral (WAITZBERG, 2017). Sobre as indicações da TNE, analise as sentenças abaixo, indicando (V) para **VERDADEIRO** e (F) para **FALSO**:

(_) Sempre que o trato gastrointestinal estiver total ou parcialmente íntegro e a ingestão oral for insuficiente para atingir 60% das necessidades nutricionais diárias e necessidade de utilizar a nutrição enteral por pelo menos 5 a 7 dias.

(_) Quando há previsão de jejum superior a três dias, em pacientes críticos.

(_) Em paciente gravemente desnutrido que se encontra em pré-operatório de cirurgia de médio a grande porte e que possua trato gastrointestinal total ou parcialmente funcional.

(_) Sempre que o trato gastrointestinal estiver total ou parcialmente íntegro e a ingestão oral for insuficiente para atingir 75% das necessidades nutricionais diárias e necessidade de utilizar a nutrição enteral por pelo menos 3 a

7 dias.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

16) Segundo as diretrizes de Terapia Nutricional do Paciente Grave (BRASPEN, 2023) quando é apropriado iniciar a nutrição parenteral suplementar em paciente crítico grave que já estão recebendo nutrição enteral?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Quando a nutrição enteral fornecer menos de 60% da meta calórica após os primeiros três dias.
- b) Após cinco dias de nutrição enteral inadequada.
- c) Apenas após a falha total da nutrição enteral.
- d) Desde o primeiro dia de internação.

17) Conforme o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos (BRASIL, 2019), analise as sentenças:

- I. Ao mastigar uma fruta, a criança exercita a musculatura da boca e do rosto e pode sentir a textura da fruta.
- II. Se o suco for coado, há redução das fibras da fruta que previnem a constipação intestinal.
- III. Mesmo os sucos sendo, geralmente, adicionados de açúcar, seu consumo não está relacionado com o desenvolvimento de cárie e excesso de peso em crianças.
- IV. O consumo de suco em horário próximo a refeição pode deixar a criança satisfeita e fazer com que ela diminua o consumo dos outros alimentos.
- V. Crianças de 6 a 12 meses que fazem uso de fórmula infantil podem beber sucos de frutas, sem que haja prejuízo no consumo de água pura.

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

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

18) Com base nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), analise as afirmativas a seguir sobre o manejo e tratamento do Diabetes *Mellitus*:

- I. O controle glicêmico deve ser avaliado apenas por meio da glicemia de jejum, não sendo necessário considerar outros parâmetros como a hemoglobina glicada (HbA1c).
- II. A educação em saúde é fundamental para o autocuidado do paciente com diabetes, devendo incluir informações sobre alimentação, atividade física e monitoramento da glicemia.
- III. A prática regular de atividade física é recomendada para todos os pacientes com Diabetes *Mellitus*, independentemente do tipo de diabetes ou da presença de comorbidades.
- IV. O tratamento farmacológico deve ser individualizado, considerando as características do paciente, com o objetivo de minimizar os riscos de complicações e promover a qualidade de vida.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas I e III estão corretas.
- b) Apenas II e IV estão corretas.
- c) Todas as afirmativas estão corretas.
- d) Apenas I, II e III estão corretas.

19) Um nutricionista hospitalar, ao indicar o uso de dieta enteral, orienta o uso de fórmula enteral com densidade calórica 1,1 kcal/mL e com osmolalidade 330mOsm/Kg de água. Com relação às características dessa fórmula, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Hipercalórica e isotônica.

- b) Normocalórica e isotônica.
- c) Hipocalórica e hipotônica.
- d) Normocalórica e hipotônica.

20) O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), trouxe uma classificação de alimentos conforme seu grau de processamento. Com base nisso, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Limpeza, remoção de partes não comestíveis, secagem, embalagem, pasteurização, resfriamento, congelamento, moagem, cozimento, fermentação, uso de métodos de preservação como salga, salmoura, cura e defumação são exemplos de processos mínimos que transformam alimentos *in natura* em minimamente processados.
- b) Alimentos processados são 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. Exemplos: salgadinhos de pacote, refrigerantes, sorvetes, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres.
- c) Cenoura, pepino, ervilhas preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre; frutas em calda e frutas cristalizadas; carne seca e toucinho; sardinha e atum enlatados, são exemplos de alimentos minimamente processados.
- d) Carnes de gado, de porco e de aves e pescados frescos, resfriados ou congelados são exemplos de alimentos *in natura* ou minimamente processados.

21) “Dieta com aproximadamente 1800-2200 kcal/dia e fracionamento em 5-6 refeições/dia. Proporciona repouso digestivo e fornece adequada quantidade de nutrientes. Normalmente os alimentos/preparações apresentam-se na forma de purês, cremes, papas e carnes subdivididas” (WAITZBERG, 2017).

Correlacione as características desta dieta, com as indicações descritas abaixo. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Indicada na transição entre a dieta leve e branda.
- b) Indicada para pacientes com dificuldade de mastigação e deglutição (principalmente idosos).
- c) Indicada para casos de disfagia, em pacientes com doenças neurológicas.
- d) Indicada para pacientes no pré-operatório de cirurgias de cólon, pós-operatório imediato e evolução da terapia nutricional (redução da nutrição parenteral e introdução da via oral).

22) Segundo as recomendações da BRASPEN, qual é o objetivo primário da terapia nutricional em pacientes críticos? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Aumentar a massa muscular.
- b) Reduzir a permanência na Unidade de Terapia Intensiva.
- c) Fornecer suporte nutricional para promover a recuperação e minimizar a perda de massa magra.
- d) Prevenir a constipação.

23) Devido a seus ingredientes, alimentos ultraprocessados são nutricionalmente desbalanceados e por conta de sua formulação e apresentação, tendem a ser consumidos em excesso e a substituir alimentos *in natura* ou minimamente processados, levando ao consumo excessivo de calorias e ao desenvolvimento da obesidade (BRASIL, 2014). Sobre os alimentos ultraprocessados, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A quantidade de calorias dos alimentos ultraprocessados varia de cerca de duas e meia calorias por grama (maioria dos produtos panificados) a cerca de quatro calorias por grama (barras de cereal), podendo chegar a cinco calorias por grama, no caso de biscoitos recheados e salgadinhos “de pacote”.
- b) Alimentos ultraprocessados tendem a ser ricos em fibras e compostos bioativos, que são essenciais para a prevenção de doenças do coração, diabetes e vários tipos de câncer.
- c) A elevada quantidade de calorias por grama, comum à maioria dos alimentos ultraprocessados, é um dos principais mecanismos que desregulam o balanço de energia e aumentam o risco de obesidade.
- d) Um número elevado de ingredientes (frequentemente cinco ou mais) e, sobretudo, a presença de

ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em preparações culinárias como gordura vegetal hidrogenada e xarope de frutose indicam que o produto pertence à categoria de alimentos ultraprocessados.

24) Paciente J.S., 78 anos, branco, natural de Condonópolis (SC). Foi internado no setor de Oncologia para programação cirúrgica, possui histórico de tabagismo (20 cigarros/dia desde os 15 anos) com diagnóstico de câncer de orofaringe. O nutricionista do setor realizou a avaliação nutricional e o paciente contava com estatura de 1,72m e peso atual de 54,5Kg, com perda de peso de 12% em três meses (peso habitual de 62 kg). Com base neste caso, qual a melhor sugestão de dieta oral hospitalar, haja vista o fato de este paciente apresentar quadro de perda de peso >12% em três meses e IMC de 18,4 kg/m², indicando desnutrição grau I?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Dieta livre ou geral, hipercalórica e hiperproteica.
- b) Dieta pastosa hipercalórica.
- c) Dieta líquida, visando preparo cirúrgico.
- d) Dieta leve hipercalórica e hiperproteica.

25) A avaliação do consumo alimentar na prática clínica é realizada com a finalidade de fornecer subsídios para o desenvolvimento e implantação de planos nutricionais. Sobre o método de avaliação do consumo alimentar conhecido como Recordatório 24h, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Consiste em descrever e quantificar todos os alimentos e bebidas ingeridos no período anterior à entrevista, permitindo estimar a ingestão habitual do cliente e avaliar se suas necessidades biológicas estão sendo supridas.
- b) Método geralmente utilizado para avaliação de frequência de consumo dos alimentos, fundamentalmente importante em estudos epidemiológicos que relacionam a dieta com a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis.
- c) Consiste em uma extensa entrevista com o propósito de gerar informações sobre os hábitos alimentares atuais e passados.
- d) Nesse método, o indivíduo anota, em formulários especialmente desenhados, todos os alimentos e bebidas consumidos ao longo de um ou mais dias, normalmente pelo período de três, cinco ou sete dias, devendo anotar também os alimentos consumidos fora do lar.

26) Há várias propostas de dietas para a prevenção da Hipertensão Arterial (HAS), que também favorecem o controle dos hipertensos e contribuem para a saúde como um todo. Tem destaque, nesse sentido, a dieta Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) e suas variantes (baixa quantidade de gordura, mediterrânea, vegetariana/vegana, nórdica, baixo teor de carboidratos etc.). Os benefícios são ainda maiores quando ocorre em conjunto a redução de ingestão de sódio. A respeito dos cuidados nutricionais nessa condição, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O excesso do mineral eleva a pressão arterial por aumentar a volemia e, conseqüentemente, o débito cardíaco. Depois, por mecanismos de autorregulação, há aumento da resistência vascular periférica, mantendo elevados os níveis de pressão arterial.
- b) A orientação aos pacientes hipertensos deve preconizar a não ingestão de alimentos ultraprocessados e com excesso de sal, o preparo das refeições com pouco sal e a não utilização do saleiro na mesa. Além disso, medidas culinárias como o uso de ervas aromáticas e condimentos naturais fazem com que a preparação do prato não necessite de tanto sal. Outra maneira de diminuir o consumo de sal é orientar os indivíduos a compararem a quantidade de sódio nos alimentos, observando as informações nutricionais no rótulo das embalagens
- c) O potássio induz a redução da pressão arterial por meio de elevação da natriurese, diminuição da secreção de renina e norepinefrina e aumento da secreção de prostaglandinas. Apresenta não só efeito anti-hipertensivo como também na proteção de danos cardiovasculares, auxiliando pacientes em uso de medicamentos diuréticos. A recomendação desse mineral varia de 2 a 4 g/dia, alcançável via alimentação equilibrada e rica em frutas (abacate, banana, melão, maracujá, laranja, amora), verduras (couve-manteiga, espinafre, chicória,

almeirão, acelga), legumes (batata, mandioca, cenoura, cará, salsa, couve-flor, beterraba, rabanete, abóbora), leguminosas (feijões, lentilha, grão-de-bico, ervilha fresca e seca) e cereais (aveia e germe de trigo). O aumento nos níveis de potássio em torno de 750 a 1.000 mg/dia pode reduzir a PA em 2 a 3 mmHg.

d) Há evidências de que a ingestão elevada de cálcio está positivamente relacionada com a pressão arterial; entretanto, esse benefício não está claro na literatura, e não existe recomendação de suplementação desse mineral para tratamento e/ou prevenção da elevação da pressão arterial. Assim, sugere-se o consumo de alimentos-fonte (laticínios, sardinha, salmão e vegetais folhosos) para alcançar a ingestão adequada de cálcio.

27) Patologias da boca como gengivite, candidíase e úlcera aftosa possuem recomendações dietéticas semelhantes no alívio dos sintomas e na recuperação das lesões. Assinale a alternativa que contém recomendações adequadas para todas estas condições.

a) Dieta hipercalórica, pobre em glicídios (especialmente os concentrados), dieta de consistência livre e rica em fibras, não ácida e em temperatura ambiente.

b) Dieta hiperproteica e condimentada, com o objetivo de aumentar a salivação, pobre em glicídios (especialmente os concentrados), dieta de consistência branda ou pastosa, não ácida e em temperatura ambiente.

c) Dieta hipercalórica, rica em líquidos adoçados para aumentar o aporte calórico, de consistência branda ou pastosa, não ácida e em temperatura ambiente.

d) Dieta hiperproteica, rica em líquidos, pobre em glicídios (especialmente os concentrados), branda ou pastosa, não ácida e em temperatura ambiente.

28) Com base na descrição de alimentos: “Legumes e verduras cozidos no forno, em água, vapor ou refogados; caldo de leguminosas, frutas cruas bem maduras e sem casca, de preferência mamão, banana e pera, leites e derivados, pães, biscoitos ou bolos feitos com farinhas refinadas, cereais cozidos, carnes cozidas, assadas ou grelhadas” (WAITZBERG, 2017). Assinale a alternativa **CORRETA** que indica a dieta correspondente:

a) Dieta pastosa.

b) Dieta livre, normal ou geral.

c) Dieta branda.

d) Dieta semilíquida.

29) A prevalência de desnutrição é alta no âmbito hospitalar e necessita de atenção por parte dos profissionais da saúde responsáveis pelo cuidado e assistência ao paciente. Em relação aos impactos fisiológicos da desnutrição, avalie as sentenças abaixo:

I. O processo de cicatrização encontra-se prejudicado e retardado na desnutrição. Porém o risco de infecções de feridas e aumento do tempo de internação hospitalar não tem relação com o estado nutricional do paciente hospitalizado.

II. Na presença de desnutrição, a insulina está reduzida, deixando de agir sobre a síntese proteica e muscular, além de reduzir a lipogênese e o crescimento orgânico.

III. Como consequência das alterações musculares, na desnutrição podem existir diminuição do desempenho respiratório ao esforço, insuficiência respiratória aguda e maior suscetibilidade a infecções pulmonares.

IV. A digestão e absorção de nutrientes estão prejudicadas na vigência de desnutrição, mas isso não interfere na tolerância do paciente à dieta enteral.

É **INCORRETO** o que se afirma em:

a) I, II e III.

b) I e IV.

c) II e IV.

d) Nenhuma das sentenças está incorreta.

30) As dislipidemias são problemas clínicos comumente encontrados pelos profissionais de saúde. Caracterizam-se pela elevação dos níveis plasmáticos de triglicérides ou de alterações dos níveis das

lipoproteínas que transportam o colesterol e as gorduras no sangue. Podem ser classificadas em primárias, quando decorrentes de alterações genéticas, ou secundárias ao uso de medicamentos, aos hábitos de vida inadequados ou às outras doenças, por exemplo, o diabete, ou à combinação desses fatores.

Segundo a Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose, são medidas que devem ser adotadas no controle da hipercolesterolemia:

I. Nos últimos anos, o padrão alimentar e o estilo de vida saudável ganharam evidência em estudos epidemiológicos observacionais e de intervenção, como o DASH e o *PREvención con Dieta MEDiterránea (PREDIMED)*, e reforçaram as diretrizes nutricionais que preconizam dieta isenta de ácidos graxos *trans*, o consumo de < 10% do valor calórico total de ácidos graxos saturados para indivíduos saudáveis e < 7% do valor calórico total para aqueles que apresentarem risco cardiovascular aumentado.

II. O padrão alimentar deve ser resgatado por meio do incentivo à alimentação saudável, juntamente da orientação sobre a seleção dos alimentos, o modo de preparo, a quantidade e as possíveis substituições alimentares, sempre em sintonia com a mudança do estilo de vida.

III. A substituição na dieta de ácidos graxos saturados por carboidratos pode elevar o risco de eventos cardiovasculares. Neste sentido, a substituição de ácidos graxos saturados e carboidratos na alimentação por ácidos graxos poli-insaturados está associada ao aumento risco cardiovascular.

IV. Para o tratamento da hipercolesterolemia recomendam-se no máximo 7% das calorias na forma de ácidos graxos saturados e, segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o consumo médio atual deste ácido é de 9%.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

31) Segundo 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, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O nutricionista é o responsável pela qualidade da nutrição enteral que processa, conserva e transporta.
- b) O nutricionista é o responsável somente pela qualidade da nutrição enteral que processa.
- c) O nutricionista é o responsável somente pela qualidade da nutrição enteral que conserva.
- d) O nutricionista é o responsável somente pela qualidade da nutrição enteral que transporta.

32) Segundo o Consenso de Nutrição Oncológica (INCA, 2016), qual é a recomendação em relação à suplementação nutricional para pacientes oncológicos que apresentam desnutrição? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Sempre prescrever suplementos a todos os pacientes.
- b) Avaliar individualmente as necessidades nutricionais antes de prescrever suplementos.
- c) Evitar suplementos somente devido ao risco de interações medicamentosas.
- d) Usar somente suplementos vitamínicos.

33) Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal-2021, qual é a recomendação de energia para pacientes com Doença Renal Crônica? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A recomendação de energia é de 10-20 kcal/kg/dia para pacientes metabolicamente estáveis, baseado na idade, sexo, atividade física, estado nutricional, estágio da Doença Renal Crônica e comorbidades associadas.
- b) A recomendação de energia é de 45-50 kcal/kg/dia para pacientes metabolicamente estáveis, baseado na idade, sexo, atividade física, estado nutricional, estágio da Doença Renal Crônica e comorbidades associadas.
- c) A recomendação de energia é de 35-40 kcal/kg/dia para pacientes metabolicamente estáveis, baseado somente na idade e sexo do indivíduo.
- d) A recomendação de energia é de 25-35 kcal/kg/dia para pacientes metabolicamente estáveis, baseado na

idade, sexo, atividade física, estado nutricional, estágio da Doença Renal Crônica e comorbidades associadas.

34) As curvas de crescimento da OMS lançadas em 2006 e 2007 são utilizadas no Brasil para a avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes. Com relação aos indicadores antropométricos recomendados para avaliação de crianças com idade de 0 a 5 anos incompletos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Peso para idade, Peso para estatura, IMC para idade, estatura para idade.
- b) Peso para estatura, IMC para idade, estatura para idade.
- c) Peso para idade, peso para estatura, estatura para idade.
- d) Peso para idade, Estatura para idade.

35) De acordo com o Código de Ética e Conduta do Nutricionista, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para **VERDADEIRO** e (F) para **FALSO**:

() É direito do nutricionista realizar suas atribuições profissionais sem interferências de pessoas não habilitadas para tais práticas.

() É dever do nutricionista considerar as condições alimentares, nutricionais, de saúde e de vida dos indivíduos ou coletividades na tomada de decisões das condutas profissionais.

() É dever do nutricionista, quando utilizar informações não divulgadas publicamente, obter autorização do responsável e a ele fazer referência.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

36) As dietas enterais podem ser fornecidas em sistema aberto ou fechado, de acordo com sua forma de apresentação. Sobre as dietas fornecidas em sistema aberto, qual é o tempo máximo que a dieta pode permanecer em temperatura ambiente para infusão? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Máximo quatro horas em temperatura ambiente para infusão.
- b) Máximo duas horas em temperatura ambiente para infusão.
- c) Máximo cinco horas em temperatura ambiente para infusão.
- d) Máximo 12 horas em temperatura ambiente para infusão.

37) De acordo com a Norma Técnica 34.21 da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, qual é a temperatura e o tempo recomendados para a pasteurização do leite humano ordenhado? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) 56°C por 20 minutos.
- b) 72°C por 15 segundos.
- c) 62,5°C por 30 minutos.
- d) 80°C por 10 minutos.

38) Dentre os problemas mais prevalentes de comprometimento da função intestinal podem-se citar a úlcera péptica, a síndrome do intestino curto (SIC) e as doenças inflamatórias intestinais, destacando-se, entre estas, a retocolite ulcerativa e a doença de Crohn. Normalmente, o intestino delgado de um ser humano adulto alcança de 3 a 8 m de comprimento. Quando ocorre uma perda de cerca de 2/3 dessa estrutura ou mais, tem-se a SIC, definida como um espectro de má absorção após ressecção de uma importante porção do intestino delgado decorrente de lesões congênitas ou adquiridas. A respeito dos cuidados nutricionais, analise as sentenças abaixo:

I. Sobre a necessidade energética dos pacientes com SIC, o que se observa é que a menor absorção energética pode ser compensada pela hiperfagia que acompanha esses pacientes, que chegam a consumir de 1,5 a 3 vezes

mais calorias do que costumavam consumir antes da ressecção intestinal. A hiperfagia promove saturação das proteínas de transporte das células absorptivas, aproveitando ao máximo a superfície absorptiva disponível.

II. Sobre a oferta de macronutrientes, os carboidratos mais bem tolerados por pacientes com SIC são os complexos. Os carboidratos simples aumentam a distensão abdominal, a flatulência e as dores abdominais. Quanto ao consumo de lactose, somente pacientes com ressecção do jejuno proximal devem sofrer restrição. Caso essa porção permaneça, o paciente terá condição de ingerir produtos lácteos. As proteínas de alto valor biológico, cujas fontes alimentares auxiliam na palatabilidade das refeições, são as mais indicadas. Gorduras são importantes para o fornecimento de energia, a oferta de ácidos graxos essenciais e vitaminas lipossolúveis, além de ajudarem a melhorar a palatabilidade dos alimentos. No entanto, sintomas como esteatorreia devem ser investigados para restrição de triglicerídeos de cadeia longa, caso necessário.

III. O consumo de fibras solúveis, na forma de aveia em flocos, farelo de aveia e legumes, é encorajado a esses pacientes. Esse tipo de fibra ajuda a gelatinizar as fezes ou a ostomia. Além disso, na presença de cólon, são fermentadas em ácidos graxos de cadeia curta, que constituem importante fonte energética para o organismo e para a mucosa colônica. Pacientes com SIC podem absorver de 500 a 1.200 kcal diariamente a partir da fermentação de fibras dietéticas. Mas devido aos gases produzidos nesse processo de fermentação, cada paciente deve ser orientado individualmente segundo sua tolerância.

IV. Quanto aos micronutrientes, algumas vitaminas e minerais merecem atenção, em especial a partir do desmame da NP. Dada a reduzida capacidade de absorção, suplementos devem ser ofertados em doses que ultrapassem a ingestão diária recomendada para manter os níveis séricos dos nutrientes normais. Dependendo do local da ressecção, a necessidade de vitamina B12 deve ser suprida por meio de injeções. Pacientes com ressecções derivadas da doença de Crohn frequentemente fazem uso de corticosteroides por longos períodos de tempo. Isso, associado com a má absorção crônica, tende a ocasionar osteopenia e osteomalacia; por isso, a suplementação de cálcio e vitamina D é importante. Com maior produção de fezes ou estoma, há grande perda de magnésio, o que além de diminuir a absorção, justifica sua suplementação, em especial na forma de lactato ou gliconato de magnésio. Outro mineral que exige suplementação é o zinco, o qual pode ser perdido nos episódios de diarreia e cuja deficiência também pode causar diarreia.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

39) Qual das seguintes afirmações descreve corretamente a função de um lactário em um ambiente hospitalar?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O lactário é responsável exclusivamente pela coleta e armazenamento de leite materno doado, sem realizar manipulações ou preparações.
- b) O lactário hospitalar realiza o preparo e a distribuição de fórmulas infantis e dietas enterais, assegurando a esterilização e o controle de qualidade microbiológica dos alimentos oferecidos.
- c) A principal função do lactário é fornecer alimentação oral e enteral para adultos, sem envolvimento na nutrição de recém-nascidos ou lactentes.
- d) O lactário é destinado apenas ao preparo de fórmulas caseiras para recém-nascidos, não sendo utilizado para manipulações de nutrição enteral.

40) Segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica (INCA, 2016), qual é a principal razão para realizar a avaliação antropométrica em pacientes oncológicos?

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Identificar desnutrição e monitorar mudanças no estado nutricional durante o tratamento.
- b) Atingir o peso ideal do paciente.
- c) Avaliar o risco nutricional e prescrever suplemento alimentar.
- d) Avaliar déficit de micronutrientes.

GABARITO

SUS

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

NUTRIÇÃO

11		21		31	
12		22		32	
13		23		33	
14		24		34	
15		25		35	
16		26		36	
17		27		37	
18		28		38	
19		29		39	
20		30		40	