





**CONHECIMENTOS GERAIS**

**01. A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – financiem o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Os percentuais de investimento financeiro dos municípios, estados e União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29.**

**Sobre o investimento dos estados e municípios, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos, enquanto os Municípios aplicarão, no mínimo, 15% (quinze por cento).
- B) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no máximo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos, enquanto os Municípios aplicarão, no mínimo, 15% (quinze por cento).
- C) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no máximo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos, enquanto os Municípios aplicarão, no máximo, 15% (quinze por cento).
- D) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos, enquanto os Municípios aplicarão, no máximo, 15% (quinze por cento).
- E) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (doze por cento) da arrecadação dos impostos, enquanto os Municípios aplicarão, no mínimo, 12% (quinze por cento).

**02. De acordo com a Constituição Federal de 1988, seção II - da Saúde, é INCORRETO afirmar que**

- A) o SUS será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- B) ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- C) as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.
- D) compete ao SUS, além de outras atribuições, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- E) é livre a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

**03. Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A construção da Reforma Sanitária brasileira expressa muito bem como a atuação articulada da sociedade civil, de movimentos sociais, instituições acadêmicas e profissionais da saúde pode levar ao desenvolvimento de um projeto político.
- B) A Reforma Sanitária não se reduz ao SUS. Sua concepção e formulação também transcendem as políticas estatais setoriais.
- C) As tendências observadas de persistência do subfinanciamento público, aumento dos subsídios e estímulos aos planos privados de saúde e renúncias fiscais para gastos com assistência médica não sugerem um cenário otimista para o SUS concebido pelo movimento da Reforma Sanitária.
- D) O Movimento da Reforma Sanitária alinha-se positivamente às mobilizações sociais e políticas, pela imediata ruptura com os rumos vigentes e pelo início já da reconstrução da política econômica, rumo à construção de políticas públicas universalistas e igualitárias, eixo básico estruturante da garantia dos direitos sociais e redistribuição da renda
- E) Considera-se que a Reforma Sanitária Brasileira foi finalizada com êxito, uma vez promulgada a Lei 8080/90 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) para os brasileiros.

**04. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem por competência a ordenação da formação dos trabalhadores da saúde. Qual das alternativas abaixo descreve CORRETAMENTE o conceito de Educação Permanente em Saúde, presente na Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004?**

- A) A educação permanente em saúde é um processo de formação para a atualização técnica dos profissionais de saúde, sem envolver as práticas de trabalho.
- B) A educação permanente em saúde consiste em ações de formação periódicas realizadas em instituições de ensino superior, em que não há, necessariamente, a integração com o contexto prático dos serviços de saúde.
- C) A educação permanente em saúde visa a transformação das práticas de trabalho, promovendo a reflexão crítica e a aprendizagem integrada ao cotidiano dos profissionais e ao contexto do SUS.

- D) A educação permanente em saúde é um processo voltado à atualização dos gestores e trabalhadores do SUS, desarticulada da rede de serviços, mas articulada às necessidades dos usuários.
- E) A educação permanente em saúde é um conjunto de atividades formativas, realizadas junto aos usuários, de modo que compreendam o seu processo saúde-doença.

**05. A Determinação Social da Saúde envolve a compreensão ampliada sobre o processo saúde-doença.**

**Com base nesse conceito, qual das alternativas abaixo apresenta CORRETAMENTE uma abordagem crítica sobre a determinação social da saúde?**

- A) A determinação social da saúde considera que fatores como renda e acesso à educação têm pouca influência sobre as condições de saúde, visto que as questões biológicas são predominantes para a compreensão do adoecimento.
- B) A determinação social da saúde sustenta que as intervenções em saúde devem focar prioritariamente na mudança de hábitos individuais, pois estes são os principais determinantes das condições de saúde e doença.
- C) A determinação social da saúde considera que as condições de vida e trabalho assim como as desigualdades socioeconômicas são estruturantes no processo saúde-doença, promovendo o entendimento das desigualdades em saúde.
- D) A determinação social da saúde é uma abordagem que prioriza a intervenção biomédica no cuidado em saúde, enfatizando o tratamento das doenças em detrimento da prevenção ou dos fatores socioeconômicos.
- E) A determinação social da saúde sugere que as políticas públicas devem se concentrar na ampliação de serviços de saúde, visto que as questões sociais têm um impacto secundário na saúde das pessoas.

**06. Considerando as disposições do Decreto nº 7.508/11, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT.
- ( ) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelos Serviços Especiais de Acesso Aberto.
- ( ) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades indicadas pela União, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

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

- A) V-V-F                      B) V-V-V                      C) F-V-F                      D) F-F-V                      E) V-F-F

**07. O planejamento da saúde, segundo o Decreto 7.508 de 2011, deverá ser:**

- A) descendente, do nível federal até o local.
- B) fragmentado.
- C) facultativo para os entes públicos.
- D) indutor de políticas para a iniciativa privada.
- E) municipalizado, desconsiderando o estabelecimento de metas de saúde.

**08. A Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e revisa as diretrizes para a organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Sobre essa Política, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- B) A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deverá ser de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, vedando-se outros arranjos de adscrição.
- C) O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) não se constitui como serviço com unidade física independente ou especial e não é de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- D) As Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) são vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde, que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área adscrita.
- E) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco e identificando as necessidades de intervenções de cuidado é atribuição comum a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

**09. De acordo com a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução n.º 588/2018, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A PNVS é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade do poder público e do setor privado.
- B) A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
- C) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, sem priorizar territórios, pessoas ou grupos de qualquer tipo, garantindo assim a equidade na atenção.
- D) A PNVS tem como um de seus princípios a centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- E) O financiamento das ações de vigilância em saúde, garantido de forma bipartite, deve ser específico, permanente, crescente e suficiente para assegurar os recursos e tecnologias necessários ao cumprimento do papel institucional das três esferas de gestão.

**10. Considerando o disposto no Capítulo V da Lei nº 8.080/1990, que versa sobre o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- B) Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e na execução das ações.
- C) A União instituirá mecanismo de financiamento específico para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, sempre que houver necessidade de atenção secundária e terciária fora dos territórios indígenas.
- D) Em situações emergenciais e de calamidade pública os estados e municípios deverão assegurar aporte adicional de recursos não previstos nos planos de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis) ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;
- E) As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde.

**11. A Lei 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, é considerada a Lei Orgânica da Saúde. Desde a sua publicação, essa normativa já sofreu diversas alterações, tendo a Lei 14.737, de 27 de novembro de 2023 alterado a Lei nº 8.080/90 para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados.**

**Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Em consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas, toda mulher tem o direito de fazer-se acompanhar por pessoa maior de idade, durante todo o período do atendimento, independentemente de notificação prévia.
- B) Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto às mulheres gestantes, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
- C) Em casos de urgência e emergência, os profissionais de saúde ficam autorizados a agir na proteção e defesa da saúde e da vida da paciente, ainda que na ausência do acompanhante requerido.
- D) Em caso de atendimento com sedação, a eventual renúncia da paciente ao direito previsto neste artigo deverá ser feita por escrito, após o esclarecimento dos seus direitos, com, no mínimo, 24 (vinte e quatro) horas de antecedência, assinada por ela e arquivada em seu prontuário.
- E) O acompanhante será de livre indicação da paciente ou, nos casos em que ela esteja impossibilitada de manifestar sua vontade, de seu representante legal.

**12. A Lei nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, determina que os recursos do Fundo Nacional de Saúde sejam alocados em:**

- |             |   |
|-------------|---|
| <b>I.</b>   | Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos entidades, da administração direta e indireta. |
| <b>II.</b>  | Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Executivo e aprovados pelos Conselhos de Saúde. |
| <b>III.</b> | Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;   |

**IV. Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.****Estão CORRETAS apenas**

- A) I e III.                      B) II e IV.                      C) I, II e III.                      D) III e IV.                      E) I, III e V.

**13. O processo de envelhecimento de uma população extrapola a condição de mero ciclo biológico e deve ser entendido como fenômeno humano e social, que é influenciado por determinantes econômicos, políticos e culturais. Sobre o envelhecimento da população brasileira, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O processo de envelhecimento é homogêneo em todas as regiões do país e não tem relação com as iniquidades sociais, tais como a miséria, a pobreza, a fome, as doenças, a negligência familiar e o abandono social.
- B) Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2016, identificaram que, entre as pessoas de 60 anos ou mais de idade, a taxa de analfabetismo é maior para os idosos pretos ou pardos.
- C) O Brasil não registrou aumento da expectativa de vida ao nascer desde a pandemia de Covid-19 até os dias atuais, devido ao aumento do número de mortes em 2020 e 2021.
- D) Segundo o IBGE, em informativo publicado em 2022, um fenômeno demográfico observado entre os idosos brasileiros é a concentração de homens nesse grupo etário.
- E) O aumento da longevidade populacional é decorrente apenas do aumento dos adoecimentos por doenças infectocontagiosas e redução das taxas para as doenças crônico-degenerativas não transmissíveis.

**14. Os indicadores demográficos permitem conhecer as características de uma determinada população e sua evolução ao longo do tempo no território. Sobre os indicadores demográficos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A taxa de crescimento de uma população indica o ritmo de crescimento populacional.
- B) A esperança de vida ao nascer é o número médio de anos de vida esperado para um recém-nascido, mantido o padrão de mortalidade existente na população residente, em determinado local e ano considerados.
- C) As taxas de fecundidade específicas por idade expressam o número de filhos nascidos vivos, por mulher, para cada ano de idade do período reprodutivo.
- D) O grau de urbanização é o percentual da população residente em áreas urbanas em determinado local e ano considerados.
- E) A taxa bruta de mortalidade é o número total de óbitos residentes, por faixa etária, sobre o total de óbitos da população residente.

**15. A 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). Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- B) A Rede de Atenção à Saúde fundamenta-se na compreensão da Atenção Primária à Saúde como primeiro nível de atenção.
- C) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- D) Os hospitais só podem abrigar um único ponto de atenção à saúde, formado por diversos setores: o ambulatório de pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o centro cirúrgico, a maternidade, a unidade de terapia intensiva, a unidade de hospital/dia, entre outros.
- E) Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam

**16. As ações de Vigilância em Saúde abrangem toda a população brasileira e envolvem as seguintes práticas e processos de trabalho, EXCETO:**

- A) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública
- B) A vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- C) A vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde.
- D) A vigilância da saúde do trabalhador.
- E) Oferta do cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde.

**17. Em outubro de 2024, seis pessoas foram infectadas pelo vírus HIV após receberem transplantes de órgãos no Rio de Janeiro. O laboratório responsável pelas análises dos órgãos é privado e foi contratado pela Fundação Saúde, sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde, para atendimento ao programa de transplantes no estado.**

**Sobre a participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A constituição federal de 1988 permite a participação das instituições privadas de forma complementar ao Sistema Único de Saúde.
- B) Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pelos estabelecimentos contratados.
- C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do SUS.
- D) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- E) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

**18. A Política Nacional de Regulação em Saúde foi instituída pela Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. As ações de que trata essa política estão organizadas em três dimensões de atuação: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência.**

**A Regulação do Acesso à Assistência, contempla as seguintes ações, EXCETO:**

- A) Regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências.
- B) Controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados.
- C) Regulação da Saúde Suplementar.
- D) Padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais.
- E) O estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados.

**19. Sobre os Sistemas de Informações em Saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O SISREG é o sistema de Regionalização do SUS, que permite aos gestores estaduais o acompanhamento da oferta de serviços e ações de saúde nas Regiões de Saúde.
- B) O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) é alimentado exclusivamente com dados dos prontuários dos pacientes internados nos hospitais públicos.
- C) O SINAN é o Sistema Nacional da Agência Nacional de Saúde e é alimentado com dados dos usuários de planos de saúde.
- D) O Sistema de Informação Hospitalar - SIH dispõe, apenas, de informações dos hospitais públicos.
- E) O principal formulário usado pelo Sistema de Informação Hospitalar é a Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

**20. Sobre a Bioética e os seus princípios, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O princípio da não-maleficência refere-se a aplicar o tratamento ao paciente com base na exclusiva opinião e experiência do profissional de saúde.
- B) O princípio da beneficência se assenta no reconhecimento do valor moral do outro e leva em consideração que maximizar o bem do outro supõe reduzir o mal.
- C) O comportamento ético em atividades de saúde se limita ao indivíduo, uma vez que o ser humano tem o poder de decidir sobre si mesmo.
- D) O princípio da beneficência relaciona-se à distribuição coerente e adequada de deveres e benefícios sociais.
- E) O princípio da equidade refere-se à capacidade de uma pessoa de se autodeterminar e decidir livremente sobre sua vida

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21. O planejamento alimentar após a cirurgia bariátrica, seguindo o protocolo estabelecido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica considera**

- I. **1ª fase – DIETA LÍQUIDA:** Esta fase compreende as duas primeiras semanas após a cirurgia e caracteriza-se como uma fase de adaptação.
- II. **2ª fase – DIETA PASTOSA:** Nesta fase ocorre a inclusão de alimentos na consistência de cremes e purês. O objetivo principal é manter o repouso gástrico e iniciar a transição para dieta branda, onde mastigação exaustiva deverá ocorrer. O tempo médio de duração é de 7 a 10 dias.

- III. 3ª fase – DIETA BRANDA:** Nesta fase se deve dar preferência aos alimentos cozidos mais nutritivos escolhendo fontes diárias de proteínas e ferro como carnes moídas e desfiadas, cálcio (leite e derivados) e vitaminas (frutas e vegetais cozidos). A duração desta fase, em média, compreende noventa dias.
- IV. 4ª fase – DIETA GERAL (normal):** quase todos os alimentos começam a ser introduzidos na alimentação diária. Escolher carnes na forma de bifês, filês, assados, cozidos ou grelhados, leite e derivados com baixo teor de gordura, frutas em geral, vegetais folhosos crus ou refogados, grãos como feijões, lentilhas, ervilhas e cereais integrais

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) III e IV são falsas.  
 B) II e III são falsas.  
 C) I, II e III são verdadeiras.  
 D) I, II e IV são verdadeiras.  
 E) Apenas I e II são verdadeiras.

**22. Qual evento definiu a data para comemoração do Dia do Nutricionista, o dia 31 de agosto?**

- A) A instalação da Associação Brasileira de Nutricionistas (ABN), em 1949, atualmente conhecida como Associação Brasileira de Nutrição (Asbran).  
 B) A instalação do Conselho Federal de Nutricionistas – CFN, em 1969  
 C) A formação da primeira turma de Nutricionistas pela Escola de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em 1943.  
 D) O reconhecimento da profissão no Canadá, país onde teve origem a formação de Nutricionistas, em 1940.  
 E) A orientação da Organização Mundial de Saúde, em 1951, reconhecendo o papel da profissão para saúde humana.

**23. Assinale a alternativa CORRETA sobre a condição de caquexia.**

- A) A fisiopatologia da caquexia é caracterizada por balanço nitrogenado positivo, associado à anorexia e hipometabolismo.  
 B) A caquexia pode ser definida como uma síndrome multifatorial, caracterizada pela perda de massa muscular (sempre com perda de tecido adiposo) que acarreta progressiva disfunção orgânica.  
 C) A caquexia é facilmente revertida com suporte nutricional convencional.  
 D) A pré- caquexia em pacientes oncológicos se caracteriza por perda de peso menor ou igual a 5%, com anorexia e alterações metabólicas.  
 E) A caquexia refrataria em pacientes oncológicos é o resultado específico de tumores do trato gastrointestinal.

**24. O Diabetes Mellitus (DM) é considerado uma doença crônica não transmissível, caracterizada por hiperglicemia, decorrente de deficiência na produção ou na ação da insulina, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em curto, médio e longo prazo.**

**Sobre essas complicações assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O estado hiperglicêmico hiperosmolar é uma complicação metabólica do diabetes mellitus caracterizada por hiperglicemia grave, desidratação extrema, hiperosmolaridade do plasma e alteração do nível de consciência.  
 B) A hipertensão arterial é 2,4 vezes mais frequente nos indivíduos com diabetes, chegando a ser 3,8 vezes maior nos indivíduos com menos de 44 anos de idade.  
 C) A dislipidemia de indivíduos com diabetes é caracterizado pela elevação da concentração plasmática de triglicérides e redução do colesterol HDL.  
 D) A cetoacidose ocorre, principalmente, no diabetes tipo 2 e diabetes gestacional, em função da intensa neoglicogênese muscular.  
 E) A nefropatia diabética corresponde à esclerose e fibrose glomerulares, causadas por alterações metabólicas e hemodinâmicas do diabetes mellitus.

**25. A deficiência da Carnitina Palmitoil Transferase II (CPT 2) compromete o metabolismo dos**

- A) ácidos graxos de cadeia longa.  
 B) aminoácidos ramificados.  
 C) fosfocreatina.  
 D) ácidos graxos de cadeia média.  
 E) glicogênio.

26. O diagnóstico de sarcopenia, segundo European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2), recomenda a aplicação do SARC-CalF, como critério de identificação de casos prováveis.

Este instrumento utiliza a seguinte medida antropométrica:

- A) IMC
- B) Circunferência da Panturrilha (CP)
- C) Força de Preensão Palmar
- D) Teste do Sentar e Levantar da Cadeira
- E) Circunferência do braço

27. Associe os sinais e sintomas às deficiências correspondentes

1. Anemia perniciosa, formigamento nos dedos das mãos e dos pés, depressão e demência	<input type="checkbox"/> Proteínas
2. Fraqueza, perda de massa magra, cabelos quebrados e edema generalizado	<input type="checkbox"/> Ácido fólico
3. Tetania, formigamento e câimbras	<input type="checkbox"/> Vitamina B12
4. Anemia macrocítica, palpitações, fadiga e defeitos no tubo neural	<input type="checkbox"/> Ferro
5. Redução de atividade, palpitações, fadiga, cabelos quebradiços	<input type="checkbox"/> Vitamina A
6. Xerofthalmia e redução da imunidade	<input type="checkbox"/> Vitamina D

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA

- A) 5-4-6-1-2-3
- B) 2-4-1-5-6-3
- C) 2-4-3-5-1- 6
- D) 1-2-4-5-6-3
- E) 4-1-6-2-5-3

28. Dentre as recomendações para consumo, são considerados protetores contra a ocorrência da Doença Hepática Gordurosa

NÃO Alcoólica, os seguintes:

- A) ácido graxo docosa-hexanoico (DHA) e eicosapentaenoico (EPA)
- B) quercetina e cálcio
- C) ácido graxo docosa-hexanoico (DHA) e tiamina
- D) ácidos graxos saturados e ácidos graxos monoinsaturados
- E) betaina e irisina,

29. Leia o texto abaixo:

Ageusia significa \_\_\_\_\_ e tem como consequência possível a deficiência alimentar de \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

Assinale a alternativa que preenche, CORRETA e respectivamente, as lacunas acima.

- A) redução do apetite – timina- vitamina D
- B) perda total do olfato – vitamina B12 e selênio
- C) perda do paladar – zinco -magnésio
- D) dificuldade de deglutição – proteínas e cálcio
- E) perda parcial do olfato – Niacina e magnésio

30. Avalie os itens sobre as necessidades nutricionais para pacientes pós-traumas:

- I. As necessidades energéticas nos diferentes tipos de trauma podem ter um incremento de 10 a 100%.
- II. O fornecimento de quantidades excessiva de energia, ultrapassando 35kcal/kg/dia, deve ser evitado para prevenir efeitos indesejáveis tais como hiperglicemia, uremia e hiper osmolaridade.

- III.** A oferta proteica deve ser reduzida para, no máximo, 1,0g/kg/dia.  
**IV.** A oferta de lipídios, considerando a distribuição dos macronutrientes, pode ser aumentada em casos de estresse grave no pós-trauma.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) III e IV são falsos.  
 B) II e III são falsos.  
 C) I, II e III são verdadeiros.  
 D) I, II e IV são verdadeiros.  
 E) Apenas I e III são verdadeiros

**31. Assinale a alternativa CORRETA sobre a causa e condições metabólicas frequentes da síndrome da realimentação.**

- A) O risco de ocorrência independe o IMC do paciente  
 B) Hipofosfatemia, Hipocalemia e Hipomagnesemia são distúrbios presentes.  
 C) Hipoglicemia severa é muito frequente  
 D) Alcalose metabólica é uma condição sempre presente.  
 E) Aumento da excreção renal de sódio e desidratação severa é uma condição presente.

**32. A doença hepática crônica, DHC, cursa com hipovitaminose D. Esta condição é multifatorial.**

**Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma causa para hipovitaminose D na DHC.**

- A) Redução da capacidade de hidroxilação hepática pelo complexo de isoenzimas CYP 450.  
 B) Redução da síntese hepática da proteína ligadora da vitamina D.  
 C) Redução ingestão alimentar de alimentos fontes da vitamina D.  
 D) Redução na exposição à luz solar.  
 E) Redução na síntese do quilomícron.

**33. Um nutricionista atuando em Equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde, desenvolveu um grupo de trabalho para a promoção da alimentação saudável.**

**A respeito das ações de educação nutricional realizadas neste grupo, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os recursos e métodos devem ser padronizados, considerando todos os indivíduos do grupo como um só.  
 B) É importante não utilizar a problematização, para evitar conflitos nas ações.  
 C) Este tipo de atividade tem pouca repercussão positiva, pois melhores resultados são obtidos em grupos de mesmo nível de escolaridade.  
 D) As ações devem acontecer de forma integrada a partir do diagnóstico do consumo e das características sociais, culturais, políticas e econômicas que estabelecem o padrão alimentar do grupo.  
 E) Atividades de experimentação não são aplicáveis para ações direcionadas a grupos de promoção da alimentação saudável.

**34. Avalie os itens abaixo sobre as orientações/práticas nutricionais para a prevenção e o controle da hipertensão arterial, sistêmica, HAS.**

- I.** Reduzir a circunferência abdominal para menos que 80 cm nas mulheres e menos que 94 cm para os homens.  
**II.** Utilizar alimentos com baixa quantidade de gordura saturada e colesterol.  
**III.** Consumir quantidade abundante de frutas, vegetais, grãos, oleaginosas.  
**IV.** Considerar a adição diária de 4 g de cloreto de sódio ao preparo dos alimentos.  
**V.** Evitar produtos processados, temperos prontos e bebidas isotônicas.

**São (É) CORRETO(S)**

- A) todos.  
 B) quatro deles, apenas.  
 C) três deles, apenas.  
 D) dois deles, apenas.  
 E) nenhum deles.

**35. Avalie os itens sobre recomendações nutricionais para pacientes que apresentam Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).**

- I. Para adultos eutróficos, a distribuição dos macronutrientes deve seguir as recomendações da população saudável.
- II. Para adultos desnutridos, o valor energético pode ser aumentado em 500 a 1000 kcal/dia
- III. Para adultos obesos, o valor energético deve ser reduzido em 1000 kcal/dia, em relação do Gasto energético Total, para uma rápida perda de peso.
- IV. A suplementação com creatina e L-carnitina tem demonstrado reverter a depleção de massa magra em casos de DPOC.

**Assinale a alternativa CORRETA**

- A) III e IV são falsos.
- B) II e III são falsos.
- C) I, II e III são verdadeiros.
- D) I, II e IV são verdadeiros.
- E) Apenas I e III são verdadeiros

**36. Assinale a alternativa que lista apenas mediadores metabólicos anorexígenos**

- A) Grelina, leptina e GLP-1 (*glucagon-like peptide*)
- B) Adiponectina, insulina e grelina
- C) Insulina, GLP-1 e leptina.
- D) Leptina, neuropeptídeo Y (NPY) e peptídeo relacionado à Agouti (AgRP).
- E) Neuropeptídeo Y (NPY), grelina e orexina

**37. Considerando as recomendações sobre dislipidemias (Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017), o perfil lipídico, em condições de jejum, desejado para uma criança de 8 anos é**

- A) Colesterol total < 200 mg/dL, HDL-c > 35 mg/dL; triglicerídeos < 100 mg/dL e LDL-c ,130 mg/dL
- B) Colesterol total < 200 mg/dL, HDL-c > 35 mg/dL; triglicerídeos < 85 mg/dL e LDL-c ,110 mg/d
- C) Colesterol total < 170 mg/dL, HDL-c > 45 mg/dL; triglicerídeos < 75 mg/dL e LDL-c ,110 mg/d
- D) Colesterol total < 190 mg/dL, HDL-c > 35 mg/dL; triglicerídeos < 100 mg/dL e LDL-c ,130 mg/d
- E) Colesterol total < 110 mg/dL, HDL-c > 35 mg/dL; triglicerídeos < 85 mg/dL e LDL-c ,90 mg/d

**38. Assinale a alternativa que apresenta a modificação de hábitos alimentares e estilo de vida, de menor impacto, conforme os níveis de evidência, no controle da trigliceridemia**

- A) Aumento da atividade física
- B) Redução de peso
- C) Substituição (parcial) de ácidos graxos saturados por mono e poli-insaturados
- D) Redução na ingestão de açúcares simples.
- E) Redução na ingestão de bebidas alcoólicas.

**39. Avalie os itens sobre a fisiopatologia da doença aterosclerótica:**

- I. O início da formação da placa aterosclerótica é a agressão ao endotélio vascular por diversos fatores de risco, como dislipidemia, hipertensão arterial ou tabagismo.
- II. A disfunção endotelial diminui a permeabilidade da íntima às lipoproteínas plasmáticas, favorecendo a retenção destas no espaço subendotelial.
- III. As partículas de LDL sofrem oxidação, causando a exposição de diversos neoepítomos, tornando-as imunogênicas.
- IV. As moléculas de adesão leucocitária na superfície endotelial surgem estimuladas pela presença de LDL oxidada.

V. Os linfócitos T, mais numerosos que os macrófagos no interior do ateroma, são de grande importância na aterogênese.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) III e IV são falsos.
- B) II e V são falsos.
- C) I, II e III são verdadeiros.
- D) II e IV são verdadeiros.
- E) I, III e V são verdadeiros.

**40. Assinale a alternativa que indica a recomendação do Ministério da Saúde sobre a ingestão de açúcar para crianças menores de dois anos de idade.**

- A) Redução da ingestão alimentos adicionados de açúcar refinado e mel no primeiro ano de vida; e permissão da ingestão moderada após essa idade.
- B) Não ingestão de açúcar ou mel proveniente de alimentos processados e ultraprocessados no primeiro ano de vida; permissão da ingestão de mel após essa idade
- C) Não ingestão de: qualquer tipo de açúcar (exemplo: mel, melado, açúcar refinado), preparações adicionadas de açúcar e alimentos contendo açúcar como ingrediente
- D) Redução da ingestão de: alimentos processados, alimentos ultraprocessados e sucos de frutas adicionados de qualquer tipo de açúcar (exemplo: mel, melado, açúcar refinado)
- E) Para garantir a variedade necessária de nutrientes para a criança, sempre que possível, monte o prato dela combinando um alimento de cada grupo: feijões; cereais ou raízes ou tubérculos; carnes ou ovos; legumes e verduras.

**41. Assinale a alternativa INCORRETA de acordo com Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal sobre as recomendações para pacientes com Injúria Renal Aguda (IRA)**

- A) A nutrição hipocalórica (<70% do gasto energético) é recomendada na fase inicial da enfermidade aguda, com aumento para 80% a 100% da meta depois de, aproximadamente, três dias.
- B) A recomendação para oferta de proteínas para pacientes hipercatabólicos com IRA e sem terapia de reposição renal (TRR) é de 1,3-1,5 g/kg/dia
- C) A suplementação de glutamina é indicada para pacientes hipercatabólicos com IRA.
- D) A suplementação de micronutrientes é recomendada para pacientes com IRA em TRR
- E) A recomendação de proteínas para pacientes hipercatabólicos com IRA e sem terapia de reposição renal (TRR) é de 1,3-1,5 g/kg/dia.

**42. O processo de escurecimento enzimático em frutos ocorre por ação das**

- A) Peroxidases.
- B) Glicose-oxidases.
- C) Lipoxigenases.
- D) Ascorbato-oxidases.
- E) Polifenol-oxidases.

**43. São características da dieta obstipante todas abaixo, EXCETO uma delas.**

**Assinale-a.**

- A) A dieta da fase inicial de alimentação pode incluir o arroz, batata, torradas, banana, peito de frango e outros alimentos de fácil digestão e absorção intestinal
- B) A dieta de manutenção deve ser pobre em fibras insolúveis, pobre em lactose e sacarose.
- C) São indicados suco de caju sem açúcar, cenoura refogada, maçã sem casca.
- D) A dieta obstipante é hipolipídica e hipocalórica
- E) São evitados alimentos flatulentos.

**44. Os micronutrientes que reforçam o papel da dieta DASH para controle da hipertensão arterial são**

- A) potássio e selênio
  - B) selênio e manganês
  - C) potássio e sódio
  - D) cálcio e magnésio
  - E) ferro e zinco.
- 

**45. Avalie os itens sobre Kwashiorkor:**

- I. É consequência de uma dieta rica em glicídios e pobre em proteínas
- II. Ocorre redução da síntese de ácidos graxos no fígado
- III. Leva à redução da síntese de proteínas pelo fígado
- IV. Promove redução de síntese de apolipoproteína B -100
- V. Está associado a uma menor produção de insulina.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) III e IV são falsos.
  - B) II e V são falsos.
  - C) I, II e III são verdadeiros.
  - D) II, III e IV são verdadeiros.
  - E) I, III, IV e V são verdadeiros.
- 

**46. De acordo com a nutrição adequada para gestantes, analise as afirmativas a seguir:**

- I. Para uma gestante de 28 anos de idade, primigesta, com IMC adequado para idade gestacional, há a necessidade de um acréscimo de 180 kcal nos 2º e 3º trimestres de gestação para compor as reservas energéticas maternas e fetais.
- II. Para gestantes sem nenhum risco nutricional, a recomendação para ingestão de micronutrientes não difere de mulheres não gestantes.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As duas são falsas.
  - B) As duas são verdadeiras.
  - C) I é verdadeira e II é falsa.
  - D) II é verdadeira e I é falsa.
  - E) As duas são verdadeiras, e a primeira complementa a segunda.
- 

**47. Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a frase:**

A gota é uma doença causada pelo acúmulo do produto originado do catabolismo \_\_\_\_\_.

- A) dos aminoácidos essenciais
  - B) do nitrogênio proteico
  - C) das bases púricas
  - D) das bases pirimídicas.
  - E) da fosfocretatina
-

**48. Avalie as alternativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA sobre instrumento de triagem nutricional em pediatria, o STRONG KIDS.**

- A) O risco nutricional é definido como ausente ou presente.
  - B) Utiliza exames laboratoriais para avaliar o risco nutricional
  - C) É aplicável apenas para crianças maiores de 2 anos de idade.
  - D) É composto por quatro itens que abordam a doença de base, avaliação clínica subjetiva, consumo alimentar e perdas ponderais.
  - D) Todas as perguntas são aplicadas aos pais ou responsáveis pela criança.
- 

**49. A orientação nutricional pessoas com colostomia envolve todas abaixo, EXCETO uma. Assinale-a.**

- A) Manter uma dieta saudável e fracionada, em torno de 06 refeições por dia, introduzindo pequenos lanches entre as refeições principais, preferencialmente frutas.
  - B) Mascar chicletes nos intervalos entre as refeições, para favorecer o peristaltismo.
  - C) Evitar o consumo de alimentos que podem causar flatulência: milho, agrião, aipo, batata doce, brócolis, cebola, couve, couve-flor, beralha, nabo, pimentão, repolho, rabanete, taioba, caruru, grão de bico, feijão preto,
  - D) Evitar alimentos concentrados em açúcar, como sobremesas açucaradas, sucos industrializados, chocolate, doces em calda.
  - E) Ao preparar o feijão, deixá-lo de molho de um dia para outro e desprezar a água de molho para o cozimento, evitando a produção de gases.
- 

**50. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)**

- A) tem como diretriz a segurança alimentar e nutricional com soberania.
  - B) não inclui nas diretrizes a vigilância alimentar e nutricional, respeitando o papel da Anvisa.
  - C) tem como propósito a melhoria das condições de alimentação e nutrição e saúde da população brasileira.
  - D) tem como propósito a qualificação da força de trabalho.
  - E) tem como princípio a prevenção da obesidade.
-



**CADERNO 55**  
**- NUTRIÇÃO -**