

# Concurso Público UERJ 2024 - Técnico Universitário Superior (Área de Saúde)

## NUTRICIONISTA / NUTRIÇÃO CLÍNICA (401 E 402)

**PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA**

Além deste caderno de **50** questões, você recebeu:

- um cartão-resposta personalizado com questões de múltipla escolha com quatro alternativas.

Duração máxima da prova: **5 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

### INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno, o cartão-resposta e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul **SEM A TAMP A**. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Terminada a prova, entregue este caderno e o cartão-resposta ao fiscal de sala.
- 3) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala, juntos, quando último entregar a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.

### NO CARTÃO-RESPOSTA:

- 4) Confira os seus dados pessoais, número de inscrição e cargo/programa escolhido.
- 5) Assine e transcreva a frase impressa no cartão assim que o receber (cartões entregues sem a assinatura e/ou sem a transcrição da frase **NÃO** serão corrigidos).
- 6) Marque a alternativa correta de acordo com a ilustração instrutiva. A bolinha deve estar completamente preenchida, caso contrário sua resposta poderá não ser computada. Somente as respostas nele assinaladas serão objeto de correção.

**Atenção:** Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar seu gabarito em nenhum outro local que não seja seu cartão-resposta.

### NO CADERNO DE QUESTÕES:

- 7) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 8) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha ou parte dela.

**Atenção:** Por motivo de segurança, este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

**Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.**

ORGANIZADOR



**CEPUERJ**

**LÍNGUA PORTUGUESA****FALA, AMENDOEIRA**

Carlos Drummond de Andrade

1           Esse ofício de rabiscar sobre as coisas do tempo exige que prestemos alguma atenção à natureza – essa natureza que não presta atenção em nós. Abrindo a janela matinal, o cronista reparou no firmamento, que seria de uma safira impecável se não houvesse a longa barra de névoa a toldar a linha entre céu e chão – névoa baixa e seca, hostil aos aviões. Pousou a vista, depois, nas árvores que  
5   algum remoto prefeito deu à rua, e que ainda ninguém se lembrou de arrancar, talvez porque haja outras destruições mais urgentes. Estavam todas verdes, menos uma. Uma que, precisamente, lá está plantada em frente à porta, companheira mais chegada de um homem e sua vida, espécie de anjo vegetal proposto ao seu destino.

          Essa árvore de certo modo incorporada aos bens pessoais, alguns fios elétricos lhe atravessam a  
10   fronde, sem que a molestem, e a luz crua do projetor, a dois passos, a impediria talvez de dormir, se ela fosse mais nova. Às terças, pela manhã, o feirante nela encosta sua barraca, e, ao entardecer, cada dia, garotos procuram subir-lhe pelo tronco. Nenhum desses incômodos lhe afeta a placidez de árvore madura e magra, que já viu muita chuva, muito cortejo de casamento, muitos enterros, e serve há longos anos à necessidade de sombra que têm os amantes de rua, e mesmo a outras precisões mais humildes  
15   de cãesinhos transeuntes.

          Todas estavam ainda verdes, mas essa ostentava algumas folhas amarelas e outras já estriadas de vermelho, gradação fantasista que chegava mesmo até o marrom – cor final de decomposição, depois da qual as folhas caem. Pequenas amêndoas atestavam seu esforço, e também elas se preparavam para ganhar coloração dourada e, por sua vez, completado o ciclo, tombar sobre o meio-fio,  
20   se não as colhe algum moleque apreciador de seu azedinho. E como o cronista lhe perguntasse – fala, amendoeira – por que fugia ao rito de suas irmãs, adotando vestes assim particulares, a árvore pareceu explicar-lhe:

          – Não vês? Começo a outonear. É 21 de março, data em que as folhinhas assinalam o equinócio do outono. Cumpro meu dever de árvore, embora minhas irmãs não respeitem as estações.

25           – E vais outoneando sozinha?

          – Na medida do possível. Anda tudo muito desorganizado, e, como deves notar, trago comigo um resto de verão, uma antecipação de primavera e mesmo, se reparares bem neste ventinho que me fustiga pela madrugada, uma suspeita de inverno.

          – Somos todos assim.

30           – Os homens, não. Em ti, por exemplo, o outono é manifesto e exclusivo. Acho-te bem outonal, meu filho, e teu trabalho é exatamente o que os autores chamam de outonada: são frutos colhidos numa hora da vida que já não é clara, mas ainda não se dilui em treva. Repara que o outono é mais estação da alma que da natureza.

          – Não me entristeças.

35 – Não, querido, sou tua árvore-de-guarda e simbolizo teu outono pessoal. Quero apenas que te outonizes com paciência e doçura. O dardo de luz fere menos, a chuva dá às frutas seu definitivo sabor. As folhas caem, é certo, e os cabelos também, mas há alguma coisa de gracioso em tudo isso: parábolas, ritmos, tons suaves... Outoniza-te com dignidade, meu velho.

ANDRADE, C. D. de. *Fala, amendoeira*. 14, ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 1998.

Com base no texto apresentado, responda às questões de números 1 a 10.

**1)** Uma das características do gênero crônica é o fato de apresentar, como temática, situações comuns sob a ótica particular e criativa de seu autor. Em “Fala, amendoeira”, o tema abordado por Drummond é:

- a) política municipal
- b) envelhecimento
- c) meio ambiente
- d) urbanização

**2)** O texto mescla trechos de tipologias textuais diversas. Como argumentativo, reconhece-se o trecho:

- a) “Outoniza-te com dignidade, meu velho.” (l. 38)
- b) “Abrindo a janela matinal, o cronista reparou no firmamento” (l. 2 e 3)
- c) “As folhas caem, é certo, e os cabelos também, mas há alguma coisa de gracioso em tudo isso: parábolas, ritmos, tons suaves...” (l. 37 e 38)
- d) “Todas estavam ainda verdes, mas essa ostentava algumas folhas amarelas e outras já estriadas de vermelho, gradação fantasista que chegava mesmo até o marrom” (l. 16 e 17)

**3)** Com certa dose de lirismo, essa crônica traz algumas reflexões que circundam a temática central. O trecho “Esse ofício de rabiscar sobre as coisas do tempo” (l. 1) refere-se à(ao):

- a) trabalho do cronista
- b) observação da natureza
- c) questionamento sobre a vida
- d) preocupação com a passagem do tempo

**4)** Drummond personifica a amendoeira, atribuindo a ela características humanas. O trecho que comprova essa afirmação é:

- a) “garotos procuram subir-lhe pelo tronco.” (l. 12)
- b) “Uma que, precisamente, lá está plantada em frente à porta” (l. 6 e 7)
- c) “a luz crua do projetor, a dois passos, a impediria talvez de dormir” (l. 10)
- d) “serve há longos anos à necessidade de sombra que têm os amantes de rua” (l. 13 e 14)

**5)** Em “Nenhum desses incômodos lhe afeta a placidez de árvore madura e magra” (ℓ. 12 e 13), a palavra “placidez” pode ser substituída, mantendo o significado básico que tem no texto, por:

- a) orgulho
- b) destreza
- c) serenidade
- d) benevolência

**6)** A coesão referencial é o mecanismo responsável por estabelecer relações entre palavras e expressões em um texto. No trecho “e também elas se preparavam para ganhar coloração dourada” (ℓ. 18 e 19), o pronome “elas” retoma:

- a) “algumas folhas amarelas” (ℓ. 16)
- b) “Pequenas amêndoas” (ℓ. 18)
- c) “as folhas” (ℓ. 18)
- d) “Todas” (ℓ. 16)

**7)** As relações que se estabelecem entre partes do texto nem sempre são marcadas pela presença de conectores. Em “teu trabalho é exatamente o que os autores chamam de outonada: são frutos colhidos numa hora da vida que já não é clara, mas ainda não se dilui em treva” (ℓ. 31 e 32), os dois pontos poderiam ser substituídos, sem alteração do sentido do trecho, por:

- a) além disso
- b) contudo
- c) quando
- d) pois

**8)** Nessa crônica, o travessão foi empregado com funções diversas. O trecho em que esse sinal de pontuação cumpre a função de separar o aposto, marcando uma explicação, é:

- a) “– E vais outoneando sozinha?” (ℓ. 25)
- b) “– Não, querido, sou tua árvore-de-guarda e simbolizo teu outono pessoal.” (ℓ. 35)
- c) “E como o cronista lhe perguntasse – fala, amendoeira – por que fugia ao rito de suas irmãs” (ℓ. 20 e 21)
- d) “gradação fantasista que chegava mesmo até o marrom – cor final de decomposição, depois da qual as folhas caem.” (ℓ. 17 e 18)

**9)** No trecho, “E como o cronista lhe perguntasse – fala, amendoeira – por que fugia ao rito de suas irmãs, adotando vestes assim particulares, a árvore pareceu explicar-lhe” (ℓ. 20 e 22), o conector “como” assume o valor semântico de:

- a) modo
- b) causa
- c) comparação
- d) conformidade

**10)** O complemento verbal tem a função de completar o sentido de um verbo transitivo. O trecho em que o pronome “lhe” funciona como complemento do verbo é:

- a) “a árvore pareceu explicar-lhe” (ℓ. 21 e 22)
- b) “garotos procuram subir-lhe pelo tronco” (ℓ. 12)
- c) “alguns fios elétricos lhe atravessam a fronde” (ℓ. 9 e 10)
- d) “Nenhum desses incômodos lhe afeta a placidez de árvore madura e magra” (ℓ. 12 e 13)

### LEGISLAÇÃO

**11)** A lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – é aplicável a qualquer operação de tratamento realizada por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, independentemente do meio, do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados. A LGPD se aplica para o tratamento de dados, realizado no território nacional, para fins:

- a) artísticos
- b) jornalísticos
- c) de venda de bens
- d) de segurança pública

**12)** O Estatuto da Pessoa com Deficiência (lei nº 13.146/2015) estabelece o direito à saúde da pessoa com deficiência. Segundo esse estatuto, as ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

- a) atenção sexual e reprodutiva, excluído o direito à fertilização assistida
- b) oferta de próteses, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, para qualquer tipo de deficiência
- c) serviços de reabilitação sempre que necessários, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde
- d) serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais

De acordo com o plano de cargos, carreiras e remuneração do quadro de pessoal dos servidores técnicos universitários da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (lei nº 6.701/2014), responda às questões de números **13** e **14**.

**13)** A jornada de trabalho do servidor médico (em horas) corresponde a:

- a) 20
- b) 24
- c) 30
- d) 40

**14)** A progressão, ou seja, a passagem do servidor para o padrão de vencimento imediatamente superior, além da avaliação periódica de desempenho satisfatória, tem como requisitos:

- a) interstício de 36 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico intermitente
- b) interstício de 24 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico intermitente
- c) interstício de 36 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico permanentes
- d) interstício de 24 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico permanentes

**15)** Durante procedimento médico realizado nas instalações de um hospital, dois servidores públicos discutiram acaloradamente, sendo certo que um dos servidores ofendeu gravemente com inúmeros xingamentos seu superior hierárquico, recusando-se a realizar suas funções, conforme determinado por esse superior. Segundo o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro (decreto-lei nº 220/1975), a sanção disciplinar aplicável, nesse caso, é:

- a) multa
- b) demissão
- c) suspensão
- d) repreensão

**16)** O processo administrativo é um pilar para a garantia da ampla defesa e do contraditório, permitindo uma análise legítima para o administrado. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a lei nº 5.427/2009 determina que são direitos do administrado, **EXCETO**:

- a) ser, obrigatoriamente, assistido por advogado
- b) ser tratado com respeito pelas autoridades e servidores
- c) formular alegações e apresentar documentos antes da decisão
- d) ter vista dos processos administrativos em que seja interessado

De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, responda às questões de números **17 a 20**.

**17)** A estabilidade consiste na garantia contra a exoneração discricionária do servidor público, submetendo a exclusão do cargo a processo administrativo ou judicial. O prazo (em anos) de efetivo exercício para obter a estabilidade é de:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 5

**18)** As regras constitucionais sobre acumulação remunerada de cargos públicos dispõem que é:

- a) vedada, independentemente de compatibilidade de horários
- b) autorizada, independentemente de compatibilidade de horários
- c) autorizada a de dois cargos privativos de profissionais de saúde
- d) vedada a de um cargo de professor com outro técnico ou científico

**19)** O artigo 5º prevê mecanismos judiciais destinados a assegurar o pleno gozo de direitos e garantias fundamentais. O remédio constitucional destinado à tutela do patrimônio público, da moralidade administrativa, do meio ambiente e do patrimônio histórico e cultural, que pode ser manejado por “qualquer cidadão”, é denominado:

- a) *habeas data*
- b) ação popular
- c) *habeas corpus*
- d) ação civil pública

**20)** Após o encerramento do período de estágio probatório, para a aquisição de estabilidade, um coordenador da Superintendência de Gestão de Pessoas resolveu exigir de um servidor concursado subordinado, a realização de prova interna, de conhecimentos gerais e específicos, sem previsão em qualquer normativa legal ou interna da UERJ. O ato desse coordenador não respeita o princípio constitucional da:

- a) eficiência
- b) legalidade
- c) publicidade
- d) razoabilidade

### **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

Sobre os princípios e diretrizes do SUS, responda às questões de números **21** a **23**.

**21)** O “conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” representa o princípio do(a):

- a) equidade
- b) integralidade
- c) centralização
- d) controle social

**22)** Com relação ao acesso universal, o princípio da universalidade no SUS expressa que:

- a) todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços na atenção primária, com direito à atenção especializada de alto custo, de acordo com o tempo de contribuição e a condição de saúde do usuário
- b) todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de que necessitam independentemente da complexidade, custo e natureza desses serviços
- c) esse acesso é concedido mediante pagamento de taxas específicas pelo usuário, quando atendido fora de seu município de moradia para tratamento
- d) esse acesso é condicionado aos contribuintes do seguro social nacional, mediante pagamento de impostos específicos e previstos legalmente

**23)** Segundo Noronha, Lima e Machado (2012), o conjunto de princípios e diretrizes do SUS prevê a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo. O princípio de descentralização preconiza que:

- a) o Ministro da Saúde é o agente responsável por todo o SUS, com autonomia e autoridade administrativa sobre secretários estaduais e municipais de saúde
- b) a ênfase na descentralização dos serviços é em direção aos estados, a fim de garantir maior eficiência e efetividade
- c) os serviços de saúde devem ser ofertados mediante um processo de regionalização e hierarquização
- d) os serviços de atenção básica devem obedecer a uma lógica de concentração nas capitais de cada estado

**24)** Eixos operacionais são estratégias para concretizar ações de promoção da saúde, respeitando os valores, princípios, objetivos e diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). A PNPS expressa o eixo operacional e sua respectiva definição como:

- a) rede de atenção à saúde / articulação com as demais redes de proteção social, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que, de forma integrada e articulada, por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde
- b) territorialização / execução de ações que considerem uma base nacional comum para o desenvolvimento de políticas, programas e intervenções, padronizando as ações de promoção de saúde e fortalecendo as identidades regionais
- c) comunicação social e mídia / uso das expressões comunicacionais formais para favorecer a disseminação do conhecimento técnico-científico e tecnológico, em detrimento aos demais conhecimentos
- d) educação e formação / incentivo à aprendizagem permanente sustentada em processos pedagógicos tradicionais de reprodução, sistematização e memorização de saberes



Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), responda às questões de números **25** e **26**.

**25)** Humanizar requer incluir as perspectivas de diferentes atores sobre os processos de gestão e de cuidado, pois as mudanças são construídas não por um indivíduo ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho, conforme preconiza a PNH, requer:

- a) reduzir o protagonismo dos usuários no processo de tomada de decisão nas ações de saúde coletiva, para valorizar sua atuação na produção de saúde
- b) evitar movimentos de perturbação e inquietação gerados pela comunicação entre os atores do SUS, para fortalecer as mudanças necessárias
- c) incluir usuários e suas redes sociofamiliares nos processos de cuidado, para que assumam as responsabilidades da equipe de saúde
- d) envolver os trabalhadores na gestão, para que sejam agentes ativos das mudanças nos serviços de saúde

**26)** Um dos conceitos que norteiam o trabalho da PNH é o de criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas. Este conceito refere-se à diretriz denominada:

- a) ambiência
- b) acolhimento
- c) clínica ampliada
- d) gestão participativa

**27)** O Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), criado em 2017, prevê aos estados e Distrito Federal incentivo de custeio para a elaboração de Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS). Esses planos precisam ter previsão mínima de um ano e devem utilizar, como eixo, as bases teóricas e metodológicas da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Quanto à elaboração do PEEPS, o PRO EPS-SUS recomenda:

- a) respeitar em seus pressupostos os princípios da pedagogia tradicional e do tecnicismo
- b) apresentar estimativa de custos para a execução de cada atividade prevista no Plano
- c) indicar a mudança individual que a ação provocará nos participantes, desconsiderando a modificação na realidade dos serviços
- d) considerar os princípios da Educação Permanente em Saúde, que orientam os processos educacionais para que ocorram de forma uniprofissional

**28)** Com o intuito de concretizar a diretriz do SUS de participação da comunidade, a lei nº 8.142/1990, preconiza as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, como duas importantes instâncias colegiadas. Em relação à participação da comunidade no SUS, é correto afirmar que:

- a) o conselho nacional de saúde é um colegiado consultivo de periodicidade anual com objetivo de definir as principais diretrizes do SUS
- b) as conferências nacionais de saúde ocorrem anualmente e têm o objetivo principal de aprovar os gastos públicos realizados no ano de referência
- c) a existência dessas instâncias é compatível com a proposta de concretizar o objetivo de controle da sociedade sobre o poder público e as políticas de saúde
- d) o colegiado contribui para manutenção de padrões tradicionais de clientelismo e patrimonialismo do setor público, qualificando as ações e serviços de saúde

A resolução CNS nº 553/2017 aprova a atualização da Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde. Sobre os direitos dos usuários do SUS, responda às questões de números **29** e **30**.

**29)** O direito ao atendimento integral, ético e humanizado com procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o problema de saúde dos usuários do SUS é uma das diretrizes da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Segundo essa diretriz, o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:

- a) resumo da história clínica, tratamento realizado e motivo do encaminhamento
- b) linguagem técnica com os respectivos códigos e abreviaturas dos possíveis diagnósticos
- c) letra cursiva, não podendo ser datilografada ou digitada, a fim de permitir o arquivamento físico
- d) identificação da unidade de saúde que recebeu o usuário, não sendo obrigatória a identificação da unidade de encaminhamento

**30)** Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para a garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. Essa diretriz define que o(s):

- a) acesso dos usuários se dará obrigatoriamente nos serviços de Atenção Básica, por serem considerados a porta de entrada do SUS
- b) atendimentos de urgência e emergência devem ser realizados pelos estabelecimentos de saúde previamente definidos pela central de regulação
- c) paciente tem o dever de procurar informações sobre outros serviços disponíveis, quando houver alguma dificuldade temporária ou indisponibilidade de atendimento
- d) usuários têm o direito de serem acolhidos assim que chegarem ao serviço e conforme suas necessidades de saúde e especificidades, respeitando-se as prioridades garantidas em lei

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**31)** Entre os princípios, responsabilidades, direitos e deveres, o Código de Ética e Conduta do Nutricionista (2018) estabelece, em relação à conduta profissional, que é:

- a) vedado delegar atribuições privativas do nutricionista a estagiário de nutrição sob supervisão direta e responsabilidade do profissional
- b) direito alterar a conduta profissional determinada por outro nutricionista caso tal medida seja necessária para benefício individual, coletivo ou de serviços
- c) direito divulgar a imagem corporal de terceiros, com devida autorização concedida por escrito, atribuindo resultados a produtos, equipamentos, técnicas e protocolos
- d) vedado assistir indivíduos e coletividades sob sua responsabilidade profissional em instituição da qual não faça parte do quadro funcional, ainda que de acordo com as normas técnico-administrativas da instituição

**32)** Com relação à dieta de lactentes com alergia à proteína do leite de vaca, o profissional de nutrição pode recomendar:

- a) leites de outros mamíferos, a partir dos 6 meses de vida
- b) bebidas à base de soja e enriquecidas com cálcio, a partir dos 6 meses de vida
- c) fórmulas infantis, extensamente hidrolisadas, para lactentes com menos de seis meses de vida que não recebem leite materno
- d) fórmulas infantis à base de proteína de soja, para lactentes com menos de 6 meses de vida que não recebem leite materno

**33)** Embora a prescrição de dietas não seja a abordagem efetiva de tratamento nutricional de pessoas com transtornos alimentares, é uma etapa necessária na realimentação de indivíduos com anorexia nervosa (AN). Segundo Cuppari (2019), para promover o ganho de peso em pacientes com AN, o consumo energético em kcal/kg de peso atual por dia, deve começar com:

- a) 15 a 25
- b) 30 a 40
- c) 45 a 55
- d) 50 a 60

**34)** Mulher de 36 anos, na 24ª semana de gestação, sem histórico de hipertensão crônica, apresenta pressão arterial = 150x100mmHg e proteinúria. Devido ao diagnóstico de pré-eclâmpsia, ela será acompanhada ambulatoriamente. Além de uma dieta adequada em vitaminas e minerais, as principais recomendações nutricionais para essa gestante incluem dieta:

- a) normossódica, hiperproteica e com ênfase no cálcio
- b) hipossódica, hipoproteica e com ênfase no potássio
- c) hipossódica, hiperproteica e com ênfase no potássio
- d) normossódica, hipoproteica e com ênfase no cálcio

**35)** Alterações fisiológicas inerentes ao envelhecimento podem interferir no padrão de ingestão de alimentos e aumentar o risco de desnutrição energética proteica (DEP). Entre as estratégias alimentares que podem melhorar o consumo alimentar e o alcance das necessidades nutricionais de pacientes idosos em risco nutricional ou desnutridos, está a inclusão de:

- a) suplemento nutricional oral e redução do número de refeições oferecidas
- b) suplemento nutricional oral e oferta de porções volumosas de alimentos
- c) lanches intermediários e oferta de porções volumosas de alimentos
- d) lanches intermediários e oferta de porções reduzidas de alimentos

**36)** O índice de massa corpórea (IMC) é calculado por meio da divisão do peso em kg pela altura em metros elevada ao quadrado e representa um método simples e prático para a classificação de sobrepeso e obesidade. De acordo com Cuppari (2019), o estado nutricional de adultos com IMC de 30 a 34,99kg/m<sup>2</sup> é classificado como:

- a) pré-obesidade
- b) obesidade classe I
- c) obesidade classe II
- d) obesidade classe III

**37)** Homem de 35 anos foi levado inconsciente para um hospital. A equipe de nutrição procurou os familiares do paciente para obter informações sobre estatura, peso atual ou habitual, porém estes não souberam informar. Ao realizar o exame físico, o nutricionista constatou que o paciente tinha o pé esquerdo amputado. Para o cálculo das necessidades nutricionais desse paciente é necessário estimar peso corporal ideal por meio do resultado da fórmula do(a):

- a) peso ajustado, sem a estimativa da estatura para utilizar nesta fórmula, porque esta é uma equação que fornece o peso ajustado e corrigido para amputados
- b) IMC ideal, com a estimativa da estatura por meio do método da extensão dos braços. O percentual da extremidade amputada foi subtraído posteriormente do peso ideal
- c) equação de Chumlea, com a estimativa da estatura, que é uma medida utilizada na fórmula, por meio do método da estatura recumbente. O resultado da equação fornece o peso ajustado para amputado
- d) equação de Rabito, sem a estimativa da estatura, para utilizar nesta equação, pois a mesma não requer esta medida na fórmula. Por ser um segmento amputado pequeno, não foi necessário subtrair o peso da extremidade amputada do peso ideal

**38)** A promoção do balanço energético negativo faz parte do conjunto de estratégias adotadas no tratamento da obesidade em adultos. Nesse sentido, a quantidade de kcal/dia que caracteriza um plano alimentar de muito baixas calorias ou muito baixo valor energético é de:

- a) 400 a 800, sendo usualmente indicado para indivíduos que não obtiveram sucesso com outros tratamentos ou que tenham comorbidades
- b) 1.000 a 1.200, sendo usualmente indicado para indivíduos sem comorbidades que não obtiveram sucesso com outros tratamentos
- c) 900 a 1.000, sendo usualmente indicado para promover um déficit de 500 a 1.000kcal/dia em indivíduos com ou sem comorbidades
- d) 1.200 a 1.400, sendo usualmente indicado para indivíduos que tenham comorbidades

**39)** Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (2016), são indicações formais para cirurgias bariátricas: idade de 18 a 65 anos e documentação de que os pacientes não conseguiram perder peso ou manter a perda de peso, apesar de cuidados médicos apropriados realizados regularmente, há pelo menos dois anos. Nesse sentido, há indicação da cirurgia bariátrica para paciente com uma ou mais comorbidades graves relacionadas com a obesidade que apresente IMC (em kg/m<sup>2</sup>) igual a:

- a) 30
- b) 32
- c) 34
- d) 42

**40)** Mulher de 47 anos, com sobrepeso e hipertensão arterial sistêmica, sem outras comorbidades associadas, faz acompanhamento clínico regular em uma unidade de saúde. Na consulta de rotina, a paciente nega poliúria, polidipsia e polifagia e não relata queixas. O exame laboratorial de jejum apresenta glicemia = 125mg/dL e hemoglobina glicada (HbA1c) = 6,3%. Para a abordagem nutricional, o nutricionista deve analisar os resultados laboratoriais e considerar o diagnóstico de:

- a) pré-diabetes
- b) normoglicêmica
- c) diabetes *mellitus* tipo 1
- d) diabetes *mellitus* tipo 2

**41)** Para pacientes com gastroparesia decorrente do diabetes *mellitus*, é recomendável a realização de pequenas e frequentes refeições:

- a) ricas em fibras e reduzidas em carboidratos simples
- b) ricas em gorduras e em carboidratos simples
- c) reduzidas em gorduras e ricas em fibras
- d) reduzidas em fibras e em gorduras

**42)** A talassemia é uma anemia hereditária que pode se apresentar de forma assintomática ou leve, até apresentar sintomas mais graves que requerem transfusões de sangue de rotina. A dieta de pacientes com talassemia, que não recebem transfusões de sangue, deve enfatizar alimentos:

- a) ricos em folato, baixos em teor de ferro e pobres em vitamina C
- b) pobres em folato, altos em teor de ferro e ricos em vitamina A
- c) ricos em folato, baixos em teor de ferro e ricos em vitamina A
- d) pobres em folato, altos teor de ferro e pobres em vitamina C

**43)** A Gota é uma doença reumática, decorrente de um distúrbio do metabolismo da purina. No tratamento do estágio agudo dessa doença, devem ser excluídos da dieta do paciente alimentos com alto conteúdo de purina, como:

- a) caldo de carne e atum
- b) atum e leite desnatado
- c) caldo de carne e sardinha
- d) sardinha e leite desnatado

**44)** O tratamento da doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) inclui mudanças de estilo de vida e alimentação saudável. O padrão alimentar caracterizado pela oferta de fontes alimentares contendo ácido graxo monoinsaturado (MUFA) está relacionado com a redução de acúmulo de lipídios hepáticos. Para obter esse benefício por meio da alimentação, o paciente com DHGNA deve ser estimulado a consumir:

- a) margarina
- b) oleaginosas
- c) óleo de soja
- d) óleo de coco

**45)** A investigação da causa de diarreia é um fator importante do tratamento, mas existem algumas recomendações nutricionais gerais que podem ser seguidas. Com relação ao tratamento dietético da diarreia, é recomendação nutricional:

- a) excluir a alimentação via oral
- b) aumentar o volume da refeição
- c) reduzir o fracionamento da dieta
- d) incluir a terapia de reidratação oral

**46)** Mulher de 30 anos, internada em hospital para investigação diagnóstica de doença inflamatória intestinal (DII) relata dor abdominal e diarreia sanguinolenta. A avaliação nutricional (AN) da paciente apresenta as seguintes informações: peso atual = 50kg, estatura = 1,60m, IMC = 19,5kg/m<sup>2</sup> e história de perda ponderal de 8kg em três meses. Com base na AN, é prescrita dieta de 1.500kcal/dia, 75g de proteína/dia, 19% do VET de lipídios, isenta em lactose e rica em fibras solúveis, com o objetivo de:

- a) manter o estado nutricional, alterar a microbiota intestinal e promover produção de sais biliares, para emulsificar as gorduras
- b) recuperar o estado nutricional, controlar a diarreia e estimular formação de ácidos graxos de cadeia curta, por meio da fermentação bacteriana
- c) aumentar o metabolismo corporal, equilibrar o nitrogênio negativo e promover a renovação da mucosa intestinal, para crescer microbiota intestinal
- d) reduzir o hipermetabolismo, inibir a liberação da lactase intestinal e aumentar a produção de ácido graxo ômega 3, para diminuir resposta inflamatória

**47)** Homem de 45 anos, com doença renal crônica, em terapia renal substitutiva e sendo submetido a sessões de hemodiálise, encontra-se na faixa de eutrofia com peso atual de 80kg. A quantidade diária de proteína (g/dia) mais adequada ao caso é:

- a) 48
- b) 64
- c) 80
- d) 96

**48)** Paciente em pós-operatório (PO) do trato gastrointestinal (TGI) apresenta fístula enterocutânea no sétimo dia de PO, estando lúcido, hemodinamicamente instável e com débito da fístula de 400mL/24h. No oitavo dia de PO, o nível de consciência do paciente diminui, há estabilidade hemodinâmica e o débito da fístula é de 600mL/24h. De acordo com as informações apresentadas, a indicação da EMTN para esse paciente é de terapia nutricional:

- a) enteral, no oitavo dia de PO
- b) enteral, no sétimo dia de PO
- c) parenteral, no oitavo dia de PO
- d) parenteral, no sétimo dia de PO

**49)** Para um paciente oncológico adulto, em cuidados paliativos e expectativa de vida maior que 90 dias, as recomendações ajustadas de acordo com as comorbidades e com relação às calorias e proteínas são, respectivamente:

- a) 20 a 25kcal/kg/dia; entre 1g de proteína/kg/dia a 2g de proteínas/kg/dia
- b) 20 a 30kcal/kg/dia; entre 1,5g de proteína/kg/dia a 2g de proteínas/kg/dia
- c) 25 a 35kcal/kg/dia; acima de 1g de proteína/kg/dia e, preferencialmente 1,5g de proteínas/kg/dia
- d) 25 a 30kcal/kg/dia; a partir de 0,8g de proteína/kg/dia e, preferencialmente até 1g de proteína/kg/dia

**50)** A equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN) de um hospital foi chamada para avaliação de um paciente transferido para a unidade de terapia intensiva (UTI) e relatou no prontuário: Homem, 51 anos, internado a quatro dias por infecção de COVID-19, estava se alimentando por via oral com 80% de aceitação da dieta oferecida. Ontem apresentou síndrome da angústia respiratória aguda necessitando de ventilação mecânica, sem edema pulmonar e hoje, pela manhã, fez exame de imagem que evidenciou sonda nasoentérica, sendo solicitado início da terapia nutricional enteral. No momento, o paciente encontra-se hemodinamicamente estável, sedado, com sinais vitais dentro da normalidade, peristalse presente, função intestinal normal, diurese presente e sem edema. O nutricionista da EMTN tinha disponível as seguintes fórmulas enterais/dieta:

Fórmula/ Dieta	Características da Fórmula/Dieta	Forma dos Macronutrientes
1	Proteínas: 16% Carboidratos: 54% Lipídeos: 29% Osmolaridade: 510mOsm/kg 1.500kcal/L	Soro do leite Maltodextrina Triglicerídeo de cadeia média
2	Proteínas: 15% Carboidratos: 55% Lipídeos: 30% Osmolaridade: 300mOsm/kg 1.000kcal/L	Caseína Maltodextrina Óleo de canola e óleo de peixe

De acordo com o quadro clínico apresentado e a composição das dietas disponíveis, a dieta mais adequada para esse caso e suas características, respectivamente, são:

- 2 / polimérica, isotônica, com densidade calórica padrão e sem restrição hídrica
- 1 / polimérica, média osmolaridade, com densidade calórica padrão e com restrição hídrica
- 1 / parcialmente hidrolisada, isotônica, com densidade calórica concentrada e sem restrição hídrica
- 2 / parcialmente hidrolisada, média osmolaridade, com densidade calórica concentrada e com restrição hídrica



**PROIBIDO DESTACAR ESTA E QUALQUER  
OUTRA FOLHA DOS CADERNOS DE PROVA**

ORGANIZADOR



**CEPUERJ**