



Nome: _____

**036 – NUTRICIONISTA – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA**
CADERNO DE QUESTÕES

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. **Confira o CADERNO DE QUESTÕES nos primeiros 30 minutos de prova.** Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o CARTÃO-RESPOSTA e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o CARTÃO-RESPOSTA. Ele NÃO poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 opções identificadas com as letras A, B, C, D. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA, juntamente com o CARTÃO-RESPOSTA. Em seguida, assine a LISTA DE PRESENÇA. Caso o CADERNO DE QUESTÕES E/OU o CARTÃO-RESPOSTA estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o CADERNO DE QUESTÕES, antes do tempo estabelecido, e/ou CARTÃO-RESPOSTA.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no CARTÃO-RESPOSTA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO-CE
Concurso Público – 002/2025





CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**036 – NUTRICIONISTA – PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****TEXTO****CLIMA EXTREMO DESAFIA
INFRAESTRUTURA DO BRASIL**

Quando os radares da Defesa Civil captaram a possibilidade de temporal sobre Santa Catarina em dezembro de 2025, o governo do estado tomou uma decisão drástica: suspender as aulas. Foi a primeira vez que mais de 520 mil alunos de escolas estaduais foram orientados a ficar em casa naquele 9 de dezembro como medida de prevenção a desastres. Estudantes da rede municipal em diversas cidades e universidades também cancelaram as atividades.

A chuva e os ventos fortes eram trazidos por um ciclone extratropical que já ganhava o selo de atípico. Ele se formou no Paraguai, atravessou o Rio Grande do Sul e se intensificou na costa entre esse estado e Santa Catarina, detalha Marcelo Seluchi, do Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais (Cemaden).

Um dia depois, as mesmas rajadas sopraram na cidade de São Paulo. Os ventos chegaram a 100 km/h, afetaram transformadores de energia, cancelaram voos, derrubaram placas de trânsito e paralisaram a vida em pelo menos dois milhões de imóveis. A estimativa mais recente da Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Estado de São Paulo calcula perdas de pelo menos R\$ 2,1 bilhões no comércio e no setor de serviços.

Um mês antes, outro ciclone extratropical formado sobre o Sul do país foi o estopim para uma calamidade no Paraná. Nuvens pesadas ajudaram a formar três tornados que atingiram 11 cidades e arremessaram carros, derrubaram prédios, tombaram caminhões. O fenômeno destruiu 80% de Rio Bonito do Iguaçu e deixou seus 14 mil moradores em choque.

“Nós não estamos preparados para isso. Nós não estamos adaptados para enfrentar esses eventos climáticos extremos”, avalia José Marengo, coordenador-geral de pesquisa do Cemaden. Os ciclones extratropicais são um fenômeno conhecido na meteorologia. Na América do Sul, eles se formam próximo ao Sul do Brasil até o sul da Argentina e precisam de um ingrediente-chave: o calor que vem do Equador encontrando o frio que sai do polo.

O Instituto Nacional de Meteorologia não tem um banco de dados que contabilize os ciclones extratropicais ocorridos no Brasil, informou o órgão. Mas a pesquisa feita por Rosmeri Porfírio da Rocha, do Instituto de Astronomia, Geofísica e Ciências Atmosféricas da Universidade de São Paulo, revela que de três a quatro ciclones se formam nesta região, em média, por mês e “saem” para o Atlântico.

Os ciclones, explica a cientista, têm um papel fundamental de auxiliar no transporte de calor do Equador para o polo e do frio no caminho contrário. “E quando fazem isso, geram ação, rotação, formam nuvem, tempestade, a pressão muda muito no espaço, os ventos se aceleram”, cita Rocha. A diferença do caso mais recente foi que ele se intensificou dentro do continente - e não no mar, como costuma ser. No monitoramento feito por Seluchi, o sistema chegou a 2 mil km de extensão e gerou efeitos desde a Argentina até o Rio de Janeiro.

Em Florianópolis, estado exposto a este evento climático por sua posição geográfica, Regina Rodrigues vivenciou três ciclones em 2025 no quintal de sua casa. Professora na Universidade Federal de Santa Catarina, ela é uma das brasileiras de um grupo internacional que investiga a conexão de eventos climáticos extremos com as mudanças climáticas.

“A força motriz dos ciclones é a diferença de temperatura. Quanto maior for esta diferença, mais violento ele fica. Está ficando pior porque a parte subtropical e tropical do Brasil está ficando mais quente”, afirma Rodrigues. No estado onde vive, considerado uma zona de “encontros” dessas massas, os ventos já chegaram a 109 km/h. Sem energia elétrica e internet em casa, Rodrigues viu pela janela telhados e toldos voando.

O despreparo para enfrentar ciclones mais fortes e outros eventos climáticos extremos é visível até na metrópole mais rica do país. Para moradores, comércios e indústrias na Grande São Paulo, ventanias e tempestades têm sido sinônimo de dias sem eletricidade. “Isso mostra toda a vulnerabilidade do sistema elétrico, com postes e fios aéreos — e que estão perto das árvores”, comenta Marengo.

A Empresa de Pesquisa Energética reconhece as lacunas do setor e a necessidade de adaptação diante das mudanças climáticas. Um estudo publicado no ano passado lista os potenciais impactos de tempestades, ventos fortes e enchentes na infraestrutura e no fornecimento de energia. Mas, até



CONCURSO PÚBLICO



agora, as concessionárias não são cobradas por órgãos reguladores para aumentar a resiliência.

Na capital paulista, o aterramento dos fios anda a passos lentos: a prefeitura afirma ter implantado 88 km de fiação subterrânea. Isso equivale a 0,02% dos 44 mil km sob concessão da Enel no estado, empresa distribuidora que atende 8 milhões de unidades consumidoras na região metropolitana.

Os impactos afetam outros setores da economia. O de seguros, em geral, é um dos primeiros justamente por lidar diretamente com a materialização dos riscos. “Observa-se um aumento gigantesco no número de sinistros, o que torna o impacto das mudanças climáticas mais evidente”, comenta Luciane Moessa, advogada e diretora da ONG Soluções Inclusivas Sustentáveis.

As seguradoras, afirma Moessa, têm buscado projetar novos cenários e rever suas metodologias de cálculo para enfrentarem os novos tempos. Mesmo que esse setor se adapte, não há garantias de um desfecho positivo: ao recalcular os riscos com base no aumento da frequência e da intensidade dos sinistros, os prêmios podem se tornar muito mais elevados do que são hoje.

“E as pessoas podem deixar de contratar seguros simplesmente porque não terão condições de arcar com os custos”, complementa Moessa, citando o exemplo do seguro agropecuário. Em nível nacional, o país acaba de aprovar o Plano Clima Adaptação. A política pública envolve 26 ministérios e busca aumentar a resiliência de estados e municípios diante de eventos extremos e, sobretudo, evitar mortes.

O desafio será implementar as diretrizes nos estados e cidades — onde os impactos das mudanças climáticas se manifestam. Em outra frente, o Ministério do Meio Ambiente vai ajudar municípios a desenvolverem seus próprios planos com foco na proteção de vidas, infraestrutura, transporte, saúde e outros serviços essenciais.

“Um plano de adaptação ideal parte, antes de tudo, do conhecimento profundo sobre onde o território é vulnerável. Por isso, o planejamento precisa ser participativo, envolvendo não apenas o poder público, mas também a sociedade civil e o setor privado”, afirma Lincoln Muniz Alves, coordenador-geral do Departamento de Políticas para Adaptação e Resiliência à Mudança do Clima do MMA, referindo-se ao AdaptaCidade.

Não há uma receita de bolo a ser seguida: a ideia é que cada município, a partir de sua realidade

específica, defina suas prioridades. Em muitos casos, os problemas estão associados tanto ao excesso quanto à falta de água, cita como exemplo Alves. Nesta fase inicial, 581 cidades distribuídas por todos os estados participam desse esforço.

Para colocar o plano em prática, o acesso ao financiamento pode ser uma barreira, já que muitos municípios estão endividados ou têm pouca capacidade técnica para elaborar projetos robustos. “Embora existam recursos disponíveis, a burocracia também é um obstáculo significativo. É necessário que as próprias agências financiadoras reconheçam essas limitações e adaptem seus mecanismos”, comenta Alves sobre outra necessidade de adequação. (...)

Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/eventos-climáticos-extremos-desafiam-infraestrutura-brasileira/a-75216590>>. Adaptado. Acesso em: 06 de fevereiro de 2026.

Questão 01

A decisão relatada no início do texto revela, sobretudo, uma mudança no padrão de atuação do poder público diante de eventos climáticos, caracterizada por:

- Substituição de respostas emergenciais por políticas estruturais de longo prazo.
- Adoção de medidas cautelares baseadas em cenários prospectivos.
- Descentralização das responsabilidades de gestão de riscos.
- Alinhamento às recomendações internacionais.

Questão 02

A caracterização do sistema atmosférico como atípico decorre, principalmente, do fato de ele ter:

- Atingido simultaneamente regiões historicamente imunes ao fenômeno.
- Apresentado intensidade incompatível com registros históricos globais.
- Rompido o padrão espacial mais recorrente de fortalecimento desses sistemas.
- Sido provocado exclusivamente por alterações recentes no clima global.

Questão 03

Os dados econômicos mencionados no texto cumprem a função argumentativa de:

- Quantificar os prejuízos apenas como efeito colateral inevitável.



CONCURSO PÚBLICO



- b) Demonstrar a eficiência dos mecanismos de resposta adotados.
- c) Justificar a priorização do setor produtivo nas políticas climáticas.
- d) Ampliar a compreensão dos impactos para além da esfera ambiental.

Questão 04

Ao avaliar a capacidade de enfrentamento dos eventos descritos, o especialista citado no texto sustenta uma crítica centrada na:

- a) Imprevisibilidade dos sistemas atmosféricos.
- b) Ausência de adaptação estrutural às novas condições climáticas.
- c) Insuficiência de cooperação internacional.
- d) Negligência exclusiva do setor privado.

Questão 05

A explicação científica sobre o funcionamento dos ciclones sugere que o aumento recente de sua intensidade está associado, sobretudo, à:

- a) Maior frequência de frentes frias no hemisfério sul.
- b) Ampliação do contraste térmico entre massas de ar.
- c) Aceleração dos ventos em regiões equatoriais.
- d) Expansão das áreas urbanizadas.

Questão 06

No trecho “A chuva e os ventos fortes eram trazidos por um ciclone extratropical”, o sujeito oracional deve ser classificado como:

- a) Sujeito simples.
- b) Sujeito inexistente.
- c) Sujeito composto.
- d) Sujeito oculto.

Questão 07

No trecho “A força motriz dos ciclones é a diferença de temperatura”, o termo destacado pode ser adequadamente substituído, sem prejuízo semântico, por:

- a) Propulsora.
- b) Secundária.
- c) Reguladora.
- d) Acessória.

Questão 08

Assinale a alternativa que classifica CORRETAMENTE o termo destacado no trecho a

seguir: “Um plano de adaptação ideal parte, antes de tudo, do conhecimento profundo sobre onde o território é vulnerável.”

- a) Adjunto adnominal.
- b) Predicativo do sujeito.
- c) Predicativo do objeto.
- d) Adjunto adverbial.

Questão 09

Em “Não há uma receita de bolo a ser seguida”, é CORRETO afirmar que:

- a) O verbo “haver” é intransitivo.
- b) O termo “de bolo” é complemento nominal.
- c) A oração tem sujeito simples.
- d) O verbo “haver” é impessoal.

Questão 10

No trecho “É necessário que as próprias agências financiadoras reconheçam essas limitações”, a oração subordinada exerce a função sintática de:

- a) Sujeito.
- b) Objeto direto.
- c) Objeto indireto.
- d) Predicativo do sujeito.

Questão 11

Uma equipe de desenvolvimento utiliza Git com múltiplas *branches* para permitir o desenvolvimento paralelo, integração contínua e a manutenção de versões em produção. O projeto adota versionamento semântico e possui histórico extenso de *commits*.

Com base nas boas práticas de controle de versões e no funcionamento do Git, analise as sentenças a seguir:

- I- *Commits* pequenos e frequentes facilitam a identificação de regressões e a auditoria de mudanças, especialmente quando integrados a pipelines de CI/CD.
- II- A utilização de *rebase* em *branches* compartilhadas é recomendada, pois preserva o histórico completo de *commits* e reduz o risco de inconsistências no repositório remoto.
- III- O uso de *tags* associadas a *commits* específicos permite identificar *releases* estáveis e recuperar versões exatas do código implantado em produção.



CONCURSO PÚBLICO



Analisadas as sentenças, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Apenas I está correta.
- b) Apenas I e II estão corretas.
- c) Apenas I e III estão corretas.
- d) Apenas II e III estão corretas.

Questão 12

Em uma rede corporativa composta por múltiplas sub-redes interligadas por roteadores, um host precisa se comunicar com outro host localizado em uma rede distinta.

Conforme os conceitos de endereçamento IP e roteamento, analise as sentenças a seguir:

- I- O endereço IP identifica logicamente um host ou interface de rede e é utilizado como base para o encaminhamento de pacotes entre redes distintas.
- II- A escolha do melhor caminho entre a origem e o destino é realizada pelos roteadores com base em suas tabelas de roteamento, considerando o o endereço IP de origem.
- III- Protocolos de roteamento utilizam informações de endereçamento IP para construir e atualizar tabelas de roteamento, permitindo decisões dinâmicas de encaminhamento.

Analisadas as sentenças, está(ão) CORRETA(S) apenas:

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

Questão 13

Constitui ato de improbidade administrativa que atentam contra os princípios da administração pública, EXCETO:

- a) Negar publicidade aos atos oficiais, exceto em razão de sua imprescindibilidade para a segurança da sociedade e do Estado ou de outras hipóteses instituídas em lei.
- b) Deixar de prestar contas quando esteja obrigado a fazê-lo, desde que disponha das condições para isso, com a finalidade de ocultar irregularidades.
- c) Revelar ou permitir que chegue ao conhecimento de terceiro, antes da respectiva divulgação oficial, o teor de medida política ou econômica capaz de afetar o preço de mercadoria, bem ou serviço.

- d) Conceder benefício administrativo ou fiscal sem a observância das formalidades legais ou regulamentares aplicáveis à espécie.

Questão 14

Segundo norma constitucional, o servidor público estável só perderá o cargo:

- a) Mediante procedimento de avaliação periódica de desempenho, na forma da lei municipal, assegurada ampla defesa e o contraditório.
- b) Mediante processo administrativo em que lhe seja assegurada ampla defesa.
- c) Mediante procedimento de avaliação periódica de desempenho, na forma da lei ordinária, assegurada o contraditório e a ampla defesa.
- d) Mediante procedimento de avaliação periódica de desempenho, na forma do decreto, assegurada ampla defesa.

Questão 15

Dado o sistema linear
$$\begin{cases} 2x + 3y + z = 110 \\ 3x - y + 2z = 70 \\ x + y - z = 0 \end{cases}$$
, o valor

de $x + y + z$ é:

- a) 60.
- b) 70.
- c) 50.
- d) 65.

Questão 16

A Lei Orgânica do Município de Eusébio (CE) constitui o principal diploma normativo local, estabelecendo princípios, competências e organização dos Poderes Municipais. De acordo com a Lei Orgânica, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A Lei Orgânica pode ser alterada por decreto do Prefeito Municipal.
- b) A iniciativa de emenda à Lei Orgânica é exclusiva do Prefeito.
- c) A Lei Orgânica depende de sanção do Governador do Estado.
- d) A Lei Orgânica é promulgada pela Câmara Municipal, após aprovação em dois turnos.



CONCURSO PÚBLICO



Questão 17

A Lei Municipal n.º 2.279/2025 institui o Programa de Atração de Investimentos e Inovação de Eusébio (ou somente Programa de Investimentos e Inovação do Eusébio) (PROINE) como instrumento de desenvolvimento econômico local. Com base no texto legal, constitui objetivo do PROINE:

- a) Fomentar o desenvolvimento econômico com apoio à iniciativa privada.
- b) Conceder incentivos fiscais restritos a empresas industriais tradicionais.
- c) Priorizar o aumento da arrecadação tributária municipal direta.
- d) Substituir políticas estaduais e federais de inovação tecnológica.

Questão 18

No âmbito do Programa de Atração de Investimentos e Inovação de Eusébio (ou somente Programa de Investimentos e Inovação do Eusébio) (PROINE), a Lei Municipal n.º 2.279/2025 prevê a concessão de incentivos fiscais específicos, observados critérios os legais. Segundo essa Lei, pode ser objeto de incentivo fiscal:

- a) O Imposto sobre Operações Financeiras, por autorização executiva.
- b) O Imposto de Renda Pessoa Jurídica, por convênio municipal.
- c) A Contribuição de Melhoria decorrente de obras públicas.
- d) O Imposto Predial e Territorial Urbano, mediante avaliação do Conselho de Desenvolvimento Econômico (CDE).

Questão 19

A Constituição da República assegura aos Municípios autonomia como ente integrante da Federação, princípio este reproduzido e detalhado pela Lei Orgânica do Município de Eusébio (CE). Essa autonomia manifesta-se em diferentes dimensões, permitindo ao Município organizar seus próprios interesses, exercer competências legislativas e administrativas e gerir seus recursos, sempre nos limites estabelecidos pela Constituição Federal (CF). Em relação à Lei Orgânica do Município de Eusébio (CE) e ao modelo constitucional brasileiro de repartição de competências, a autonomia municipal NÃO compreende:

- a) Autonomia administrativa.
- b) Autonomia financeira.

- c) Autonomia legislativa.
- d) Autonomia jurisdicional.

Questão 20

No Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Eusébio (CE), os dispositivos que tratam de regime disciplinar e penalidades estabelecem normas sobre a aplicação das sanções funcionais. De acordo com esses dispositivos, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A suspensão é uma penalidade prevista no Estatuto e somente deve ser aplicada após regular processo administrativo disciplinar que assegure ampla defesa.
- b) A advertência é uma penalidade prevista para infrações leves, aplicável independentemente de processo administrativo.
- c) O servidor poderá ser punido com demissão pela prática de qualquer infração, mesmo sem devido processo legal.
- d) O Estatuto não prevê penalidades como a demissão ou a cassação de aposentadoria.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 21

A Lei 8.080/1990, alterada pela Lei n.º 10.424/2002 discorre sobre o atendimento e a internação domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse tema, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O atendimento domiciliar pode ser indicado por qualquer profissional de saúde da equipe, desde que haja registro clínico justificando a necessidade e concordância do paciente.
- b) A internação domiciliar não exige concordância da família ou do paciente, desde que a equipe multiprofissional avalie ser a melhor opção terapêutica.
- c) As equipes que realizam atendimento domiciliar devem atuar exclusivamente em ações terapêuticas, pois atividades preventivas devem ser realizadas pelas equipes de atenção básica.
- d) A assistência domiciliar deve incluir, principalmente, procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral.



Questão 22

Com base na Lei 8.142/1990, sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, por meio das instâncias colegiadas, assinale CORRETAMENTE:

- a) A Conferência de Saúde é instância permanente e deliberativa, responsável por acompanhar continuamente a execução das políticas de saúde.
- b) O Conselho de Saúde possui caráter permanente e deliberativo, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo aspectos econômicos e financeiros.
- c) O Conselho de Saúde é convocado exclusivamente pelo Poder Executivo, sendo proibida convocação extraordinária por outros órgãos.
- d) A Conferência de Saúde deve ocorrer a cada dois anos, garantindo representação paritária entre governo e prestadores de serviços.

Questão 23

De acordo com a Portaria de Consolidação n.º 2/2017, Art. 8º, sobre as políticas de organização do SUS, é CORRETO afirmar que:

- a) A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde foi aprovada exclusivamente pelo Ministério da Saúde, sem participação do Conselho Nacional de Saúde.
- b) A Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde é regulamentada fora da Portaria de Consolidação n.º 2/2017, em documento próprio.
- c) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde não integra o conjunto das políticas de organização do SUS, por ter caráter apenas formativo.
- d) A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) integra o grupo de políticas de organização do SUS, conforme disposto no Anexo XLII da Portaria de Consolidação n.º 2/2017.

Questão 24

Um Nutricionista clínico, ao avaliar um paciente com sintomas de fadiga e fraqueza muscular, suspeita de hipomagnesemia. Com base nas funções e no metabolismo do magnésio no organismo, qual afirmação técnica o nutricionista deve considerar como CORRETA para fundamentar sua suspeita diagnóstica?

- a) O magnésio é predominantemente armazenado no líquido extracelular, sendo responsável principalmente pela manutenção da pressão osmótica plasmática.

- b) A forma ionizada do magnésio no plasma representa a maior fração e é metabolicamente inativa, não influenciando funções enzimáticas.
- c) O magnésio contribui para a estabilização da estrutura do ATP no músculo e tecidos moles, sendo essencial para o metabolismo de ATP, contração/relaxamento muscular e função neurológica normal.
- d) A reabsorção renal de magnésio é ativa no túbulo distal e passiva no néfron proximal, com excreção primária pelas fezes em quantidades superiores à urinária.

Questão 25

Durante uma discussão em equipe multidisciplinar sobre distúrbios ácido-básicos em pacientes críticos, um médico questiona o Nutricionista sobre a acidose metabólica. Considerando as características e mecanismos dessa alteração, a alternativa que indica uma explicação CORRETA do Nutricionista é:

- a) A acidose metabólica é caracterizada por pH arterial elevado, elevação da PCO₂ e aumento da concentração de bicarbonato plasmático.
- b) A acidose metabólica com anion gap elevado ocorre principalmente por perdas exageradas de bases gastrintestinais, como em diarreias intensas.
- c) O tratamento da acidose metabólica com anion gap elevado sempre requer administração imediata de bicarbonato de sódio, independentemente da causa subjacente.
- d) A acidose metabólica grave cursa com valores significativamente reduzidos de bicarbonato e diferença de bases, podendo determinar pH em níveis críticos com complicações importantes.

Questão 26

Um Nutricionista recém-contratado em um hospital precisa implementar melhorias no Serviço de Nutrição e Dietética para combater a desnutrição hospitalar. De acordo com os aspectos da dieta oral hospitalar, para melhorar a aceitação e ingestão da dieta pelos pacientes, a estratégia CORRETA deve ser:

- a) Eliminar a gastronomia hospitalar para focar exclusivamente no valor nutricional das preparações, reduzindo custos operacionais.
- b) Reduzir o número de refeições diárias para 3 refeições principais, concentrando o aporte calórico-proteico e minimizando interrupções no cuidado de enfermagem.



CONCURSO PÚBLICO



- c) Priorizar a oferta de Suplementos Nutricionais Oraís (SNO) para todos os pacientes desde a admissão, independentemente da ingestão da dieta oral.
- d) Padronizar a nomenclatura das dietas modificadas conforme a consistência, utilizando termos como "normal/geral/livre", "branda", "pastosa", "pastosa homogênea", "semilíquida", "líquida completa" e "líquida restrita".

Questão 27

Durante uma reunião de equipe multidisciplinar, discute-se a implementação da "proteção da hora da refeição" em um hospital. Conforme os fatores que interferem na ingestão da dieta oral hospitalar, a medida CORRETA para garantir essa proteção é:

- a) Garantir que o paciente receba assistência para comer e beber quando necessário, em ambiente agradável, sem interrupções por procedimentos ou atividades da equipe.
- b) Estabelecer que familiares e visitantes não permaneçam no quarto durante as refeições, para evitar distrações e garantir que o paciente se concentre em comer.
- c) Permitir que procedimentos médicos e de enfermagem sejam realizados durante as refeições, desde que não interfiram diretamente na ingestão alimentar do paciente.
- d) Reduzir o tempo de distribuição das bandejas para otimizar o trabalho da equipe de nutrição, mesmo que isso implique em refeições servidas em horários muito diferentes entre os pacientes.

Questão 28

Um Nutricionista está revisando os cardápios hospitalares e identifica que muitos pacientes com diabetes recebem sistematicamente dietas com restrição severa de carboidratos. Com base na dieta oral hospitalar, a conduta CORRETA a ser tomada pelo profissional, para evitar as restrições desnecessárias, é:

- a) Manter as restrições severas de carboidratos para todos os pacientes diabéticos, pois o controle glicêmico rigoroso é prioritário durante a hospitalização.
- b) Individualizar a prescrição, evitando restrições desnecessárias que possam comprometer a ingestão calórico-proteica, e basear as decisões em evidências científicas atuais.

- c) Padronizar uma "dieta para diabético" com o nome da doença na prescrição, facilitando a identificação pela equipe de produção e distribuição.
- d) Priorizar a oferta de suplementos nutricionais específicos para diabetes em substituição à dieta oral regular, garantindo melhor controle metabólico.

Questão 29

Em uma UTI adulto, um Nutricionista precisa definir o método para estimar o Gasto Energético de Repouso (GER) de um paciente grave, com objetivo de prescrever a oferta energética. Segundo as diretrizes de terapia nutricional no paciente grave, recomenda-se:

- a) Priorizar equações preditivas em pacientes críticos, pois apresentam boa acurácia e menor custo, devendo a calorimetria indireta ser reservada apenas para casos de obesidade grau III.
- b) Utilizar apenas a Avaliação Subjetiva Global (ASG) para estimar gasto energético, uma vez que métodos indiretos têm alta variabilidade e não se aplicam ao paciente grave.
- c) Utilizar calorimetria indireta sempre que disponível, pois equações preditivas são imprecisas no paciente crítico e podem subestimar ou superestimar as necessidades energéticas.
- d) Estimar GER exclusivamente a partir de parâmetros ventilatórios (VO₂ e VCO₂), dispensando calorimetria indireta e equações preditivas em qualquer cenário.

Questão 30

Considere o caso clínico a seguir:

Um Nutricionista acompanha um paciente grave intubado, sem via oral possível, nas primeiras horas de admissão na UTI. A equipe discute quando iniciar a Terapia Nutricional Enteral (TNE). Conforme as diretrizes de terapia nutricional no paciente grave, recomenda-se:

- a) Iniciar TNE apenas após 7 dias de internação em UTI, para reduzir risco de intolerância gastrointestinal e pneumonia aspirativa.
- b) Aguardar estabilização completa e alta da UTI para iniciar qualquer forma de terapia nutricional, priorizando apenas hidratação venosa no período crítico.



CONCURSO PÚBLICO



- c) Iniciar preferencialmente Nutrição Parenteral (NP) nas primeiras 24–48 horas, pois a via enteral não tem benefícios específicos no doente grave.
- d) Iniciar precocemente a TNE (24–48 horas) em pacientes críticos com inviabilidade de alimentação por via oral.

Questão 31

Um paciente grave em UTI está em uso de Droga Vasoativa (DVA) e o Nutricionista avalia a possibilidade de iniciar ou manter a nutrição enteral. Acerca das diretrizes de terapia nutricional, é CORRETO afirmar que:

- a) Recomenda-se suspender a TNE em qualquer aumento de volume residual gástrico, independentemente de outros sinais clínicos.
- b) Em pacientes em DVA, deve-se iniciar TNE obrigatoriamente em dose plena, pois doses baixas aumentam risco de intolerância e hipoperfusão intestinal.
- c) A TNE deve ser mantida mesmo em choque não controlado, pois a progressão nutricional independe da estabilidade hemodinâmica.
- d) Em pacientes com DVA, a TNE pode ser iniciada/reiniciada em baixa dose e evoluída com cautela, desde que haja estabilidade hemodinâmica, ressuscitação volêmica adequada e restabelecimento da microperfusão.

Questão 32

Analise o caso hipotético a seguir:

Uma Nutricionista acompanha um adulto com diabetes tipo 1 (DM1) em esquema basal-bolus e relata dificuldade em “acertar” a dose de insulina rápida por refeição porque tenta manter um percentual fixo de carboidratos diariamente. Considerando as recomendações sobre terapia nutricional no DM1, é uma recomendação CORRETA:

- a) Individualizar a quantidade de carboidratos, pois não há uma porcentagem ideal de calorias provenientes de carboidratos para pessoas com DM1.
- b) Manter uma porcentagem ideal fixa de calorias provenientes de carboidratos para todas as pessoas com DM1, visando padronização do tratamento.
- c) Restringir carboidratos de forma intensa como regra para DM1, pois isso garante segurança metabólica a longo prazo.

- d) Priorizar carboidratos refinados para facilitar a previsibilidade glicêmica no pós-prandial imediato.

Questão 33

Na avaliação nutricional de um paciente com Doença Renal Crônica (DRC), o Nutricionista observa edema intermitente e variações de peso relacionadas a alterações hídricas. Ele precisa escolher indicadores clínicos prioritários para sustentar diagnóstico de desnutrição e, em outro caso, de obesidade. Com base nas diretrizes de terapia nutricional no paciente com doença renal, é CORRETO afirmar que:

- a) Um único indicador isolado é suficiente para diagnosticar desnutrição em doença renal, sendo o Índice de Massa Corporal (IMC) o mais importante em todos os casos.
- b) Para diagnóstico de desnutrição, os indicadores mais importantes incluem perda involuntária de peso, IMC baixo, ingestão de energia/proteína abaixo do recomendado e redução de força/funcionalidade muscular; para obesidade, o indicador mais importante é o excesso de gordura abdominal.
- c) Para diagnóstico de obesidade em doença renal, o IMC é o único indicador recomendado, pois medidas de gordura abdominal não se correlacionam com desfechos.
- d) Ingestão energética e proteica não deve ser considerada no diagnóstico de desnutrição, pois é variável e pouco reprodutível em DRC.

Questão 34

Em uma UTI, um paciente com injúria renal aguda (IRA) hipercatabólica evolui com aumento de ureia. Um membro da equipe sugere reduzir proteína “para evitar ou retardar o início de Terapia Renal Substitutiva (TRR)”. Acerca da terapia nutricional na doença renal, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Deve-se restringir proteínas em IRA hipercatabólica para evitar TRR, pois maior oferta proteica acelera a necessidade de diálise.
- b) Em IRA hipercatabólica, a recomendação proteica é fixa e independe de TRR, pois as perdas dialíticas não alteram o balanço nitrogenado.
- c) Em IRA hipercatabólica, a proteína não deve ser restringida com objetivo de evitar ou retardar TRR; a recomendação proteica deve considerar o catabolismo e a presença/ausência e modalidade de TRR.



- d) A diretriz recomenda suplementação de glutamina como estratégia de preservação de massa muscular na IRA hipercatabólica.

Questão 35

Em um ambulatório de avaliação pré-operatória, a equipe cirúrgica mantém rotina de jejum “a partir de meia-noite” para todos os pacientes. O Nutricionista propõe alinhar o protocolo institucional às recomendações atuais de recuperação otimizada. De acordo com as diretrizes mais recentes, **CORRETAMENTE**:

- a) Pacientes sem risco específico devem permanecer em jejum prolongado no pré-operatório, pois isso reduz complicações infecciosas e aspiração.
- b) A abreviação do jejum é recomendada apenas quando houver contraindicação a terapia nutricional, para reduzir a resposta inflamatória.
- c) A abreviação do jejum só deve ser aplicada a cirurgias de pequeno porte; em cirurgias abdominais, o jejum prolongado é mandatário.
- d) Pacientes sem risco específico não necessitam de jejum prolongado; a abreviação do jejum é recomendada, conforme princípios integrados ao protocolo ERAS.

Questão 36

Analise o caso clínico hipotético:

Após uma colectomia eletiva sem complicações intraoperatórias, um residente solicita manter o paciente “em dieta zero por 48 horas”, aguardando retorno de ruídos hidroaéreos. O Nutricionista é acionado para orientar a conduta de início de alimentação. Considerando as recomendações de nutrição para cirurgia, é **CORRETO** afirmar que:

- a) A interrupção de oferta oral/enteral após cirurgia é, em princípio, necessária para prevenir íleo, devendo-se aguardar sinais clínicos de peristaltismo.
- b) A dieta oral deve ser sempre mantida líquida restrita até a alta hospitalar, para reduzir risco de náuseas e vômitos.
- c) A alimentação oral ou por sonda deve ser iniciada o mais precocemente possível, e a dieta oral deve ser adaptada às características individuais do paciente e do procedimento.
- d) A diretriz recomenda iniciar nutrição parenteral de rotina no pós-operatório imediato, independentemente da possibilidade de via oral/enteral.

Questão 37

Um Nutricionista acompanha dois pacientes: Paciente 1: sobrepeso/obesidade com risco de Doença Aterosclerótica Cardiovascular (DASCV) moderado, com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e dislipidemia; e Paciente 2: sobrepeso/obesidade com risco de DASCV moderado/alto, com objetivo explícito de reduzir eventos cardiovasculares. Com base nas diretrizes de 2025, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Para ambos os pacientes, a meta recomendada é perda sustentada $\geq 5\%$ do peso, pois perdas maiores não trazem benefício cardiovascular adicional.
- b) Para o Paciente 1, recomenda-se perda sustentada $\geq 5\%$ do peso para reduzir fatores de risco e atrasar/evitar Diabetes tipo 2; para o Paciente 2, deve-se considerar perda sustentada $\geq 10\%$ do peso máximo já atingido na vida para reduzir eventos cardiovasculares.
- c) Para o Paciente 1, deve-se considerar perda $\geq 10\%$ apenas se houver fibrilação atrial; para o Paciente 2, a diretriz não estabelece metas ponderais.
- d) Para o Paciente 1, a diretriz recomenda perda $\geq 10\%$ do peso máximo da vida; para o Paciente 2, recomenda perda $\geq 5\%$ do peso atual.

Questão 38

Na enfermaria de um hospital, um paciente com obesidade e risco moderado de DASCV recebe uma prescrição dietética extremamente restritiva (várias exclusões alimentares) e passa a ingerir muito pouco, com piora de adesão. Segundo o posicionamento sobre intervenções para redução de eventos e fatores de risco, essa diretriz recomenda que:

- a) A intervenção alimentar seja sustentável e individualizada, pois a manutenção de perda ponderal e redução de risco depende de adesão no médio e longo prazo.
- b) Estratégias alimentares muito restritivas devem ser preferidas, pois aumentam a chance de atingir metas, mesmo com queda de adesão.
- c) Deve-se restringir grupos alimentares como regra (ex.: excluir frutas e grãos integrais) para acelerar redução de eventos cardiovasculares.
- d) O foco alimentar seja secundário; a atividade física isoladamente é suficiente para redução de eventos, mesmo sem mudanças dietéticas.



Questão 39

Um Nutricionista de um hospital está revisando o protocolo institucional de triagem e avaliação nutricional. Ele deseja padronizar quando e como avaliar o paciente com câncer, tanto na internação quanto no ambulatório. De acordo com a fisiopatologia da doença e o consenso de nutrição oncológica, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A avaliação nutricional deve ser feita apenas no pré-operatório; durante quimioterapia/radioterapia, recomenda-se apenas acompanhamento clínico geral.
- b) Ambulatorialmente, pacientes sem risco nutricional devem ser reavaliados a cada 90 dias, e pacientes com risco nutricional a cada 60 dias.
- c) Na admissão hospitalar, recomenda-se iniciar triagem nutricional em até 7 dias; reavaliações semanais só são necessárias em pacientes já desnutridos.
- d) A avaliação nutricional deve iniciar no diagnóstico e ser repetida a cada visita, priorizando ferramentas como NRS-2002, ASG ou ASG-PPP, podendo ser complementada por dinamometria.

Questão 40

Considere o caso clínico em hipótese:

Um Nutricionista atende um paciente com câncer de pulmão em tratamento quimioterápico que relata anorexia intensa e saciedade precoce. Ele afirma que “não consegue comer um prato cheio” e que “só de pensar em comida, já se sente estufado”. Nesse caso, segundo as recomendações para manejo da anorexia, recomenda-se:

- a) Indicar jejum intermitente para “resetar” o apetite e melhorar a sensibilidade à insulina, suspendendo a alimentação por períodos de 12 a 16 horas.
- b) Priorizar alimentos de baixa densidade calórica, como saladas e sopas de legumes sem enriquecimento, para garantir hidratação e ingestão de vitaminas.
- c) Substituir completamente a alimentação convencional por Suplementos Nutricionais Orais (SNO) desde o início do quadro de anorexia, para garantir o aporte nutricional.
- d) Fracionar as refeições (5 a 6 vezes ao dia), com aumento da densidade calórica e proteica dos alimentos, e priorizar a ingestão de líquidos entre as refeições, não durante.