



# EINSTEIN

## Hospital Israelita

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL  
PROCESSO SELETIVO 2026

### 004. PROVA ESCRITA OBJETIVA (TEÓRICA)

#### NUTRIÇÃO

Residência Multiprofissional: Oncologia

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**01.** Após a digestão dos carboidratos pela ação das enzimas amilase salivar e pancreática, os monossacarídeos são absorvidos pelos enterócitos presentes no intestino delgado. Esse processo ocorre por meio de proteínas transportadoras específicas localizadas na membrana apical do enterócito. Entre essas proteínas, destaca-se o cotransportador de sódio e glicose 1 (SGLT1) – que apresenta funcionamento acoplado ao gradiente de sódio –, além de outros transportadores com funções distintas para diferentes açúcares.

Com base nesse mecanismo, assinale a alternativa correta.

- (A) A glicose é absorvida apenas por difusão simples, sem gasto energético, diretamente para os capilares linfáticos.
- (B) A glicose e a galactose são absorvidas no enterócito pelo transportador SGLT1, de forma dependente do gradiente de sódio e da bomba de  $\text{Na}^+/\text{K}^+$ -ATPase.
- (C) A frutose utiliza o mesmo transportador da glicose SGLT1, mas com maior afinidade, o que explica sua absorção mais rápida.
- (D) A galactose é transportada exclusivamente para os vasos linfáticos por difusão facilitada através do transportador GLUT-5.

**02.** Em relação ao processo de digestão, absorção e transporte de proteínas e lipídios, assinale a alternativa correta.

- (A) Aminoácidos e ácidos graxos de cadeia curta são absorvidos por difusão simples e transportados para o fígado esterificado à hemoglobina e na forma livre, respectivamente.
- (B) Dipeptídeos e tripeptídeos são absorvidos por transporte ativo secundário com  $\text{Na}^+$ , enquanto lipídios de cadeia longa seguem diretamente para os capilares sanguíneos ligados à albumina.
- (C) Aminoácidos alcançam a circulação linfática após hidrólise intracelular, e lipídios de cadeia média são transportados pela lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL).
- (D) Aminoácidos são transportados para os capilares sanguíneos da mucosa intestinal via veia porta hepática, enquanto lipídios de cadeia longa são reesterificados e são transportados dentro dos quilomícrons.

**03.** Os hormônios desempenham papel central na regulação da ingestão alimentar.

Em relação aos hormônios que modulam os sinais de fome e saciedade, assinale a alternativa correta.

- (A) A grelina, secretada principalmente pelos adipócitos, atua aumentando a saciedade ao estimular neurônios anorexigênicos no hipotálamo.
- (B) A leptina é produzida pelo pâncreas em resposta à ingestão de carboidratos e reduz a liberação de insulina, funcionando como sinal de curto prazo.
- (C) O peptídeo YY (PYY), liberado no estômago, estimula a secreção de insulina e promove aumento do apetite após as refeições.
- (D) A colecistoquinina (CCK), liberada no intestino delgado, contribui para a saciedade por meio do retardo do esvaziamento gástrico e do estímulo de aferentes vagais.

**04.** Considerando a estrutura e a função de carboidratos, proteínas e lipídios, assinale a alternativa correta.

- (A) Carboidratos possuem fórmula geral  $(\text{CH}_2\text{O})_n$  e são a principal fonte energética imediata; proteínas são polímeros de aminoácidos com funções estruturais; lipídios são moléculas insolúveis em água, reserva energética e transportadores de vitaminas.
- (B) Carboidratos são polímeros de aminoácidos, proteínas derivam de ácidos graxos, e lipídios são sempre formados por cadeias lineares de monossacarídeos.
- (C) Proteínas representam a fonte energética mais rápida do organismo, lipídios atuam apenas como cofatores enzimáticos, e carboidratos têm função exclusivamente estrutural.
- (D) Carboidratos são sempre polissacarídeos de absorção lenta, proteínas são a única fonte regulatória, e lipídios fornecem energia apenas para o sistema nervoso central.

**05.** Em uma avaliação prática, os estudantes foram desafiados a relacionar exemplos específicos de carboidratos, aminoácidos e ácidos graxos com suas respectivas classificações químicas.

Sobre a composição e a classificação dos macronutrientes, assinale a alternativa correta.

- (A) O amido é um polissacarídeo de reserva formado por glicose, os aminoácidos essenciais não podem ser sintetizados pelo corpo, e os ácidos graxos saturados são sempre líquidos em temperatura ambiente.
- (B) A lactose é um dissacarídeo de galactose + frutose, os aminoácidos essenciais devem ser obtidos exclusivamente pela dieta, e os ácidos graxos insaturados são sempre sólidos em temperatura ambiente.
- (C) A celulose é um polissacarídeo estrutural formado por glicose, os aminoácidos essenciais podem ser produzidos em pequena quantidade pelo fígado, e os ácidos graxos insaturados apresentam sempre ao menos duas duplas ligações.
- (D) A sacarose é um dissacarídeo formado por glicose e frutose, os aminoácidos essenciais não podem ser sintetizados pelo organismo, e os ácidos graxos poli-insaturados apresentam duas ou mais duplas ligações em sua cadeia.

**06.** De acordo com os conceitos atuais sobre prebióticos, probióticos e simbióticos, assinale a alternativa correta.

- (A) Probióticos são microrganismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas, conferem benefícios à saúde do hospedeiro, enquanto prebióticos são substratos não digeríveis que estimulam seletivamente o crescimento de bactérias benéficas.
- (B) Probióticos são componentes alimentares não digeríveis que aumentam a absorção de fibras, e prebióticos são microrganismos que competem com bactérias patogênicas no trato gastrointestinal.
- (C) Simbióticos correspondem à associação entre fibras solúveis e insolúveis, melhorando o trânsito intestinal.
- (D) Prebióticos são definidos como microrganismos vivos resistentes à ação de antibióticos, utilizados para prevenir disbiose em tratamentos prolongados.

**07.** Em relação às necessidades energéticas dos indivíduos, assinale a alternativa correta.

- (A) A Taxa Metabólica Basal (TMB) representa de 60% a 75% do gasto energético diário, sendo influenciada principalmente por massa magra, idade e sexo, e pode ser estimada por equações preditivas.
- (B) A TMB equivale a cerca de 30% a 40% do gasto energético diário, é determinada pela massa adiposa, e sua estimativa clínica baseia-se preferencialmente na calorimetria indireta de rotina.
- (C) O efeito térmico dos alimentos corresponde a aproximadamente 25% do gasto energético diário, é invariável entre indivíduos e independente da composição da dieta.
- (D) A termogênese facultativa é responsável por 30% a 40% do gasto energético, sendo o principal determinante das diferenças interindividuais de gasto energético basal em humanos.

**08.** Durante a prática clínica, é comum observar pacientes que apresentam fadiga, baixa resistência imunológica e alterações no metabolismo energético. Esses sinais podem estar relacionados à ingestão inadequada de micronutrientes, que desempenham funções essenciais, apesar de serem necessários em pequenas quantidades.

Considerando o papel dos micronutrientes no organismo, assinale a alternativa correta.

- (A) O ferro, o zinco e o cobre são minerais-traço, mas, por participarem principalmente da estrutura óssea, são classificados como minerais maiores.
- (B) As vitaminas lipossolúveis (A, D, E e K) são absorvidas sem necessidade de transporte específico, e sua principal reserva encontra-se exclusivamente no fígado.
- (C) O selênio, o cromo e o molibdênio atuam em funções antioxidantes e enzimáticas, sendo classificados como minerais maiores por sua ampla participação no metabolismo energético.
- (D) As vitaminas hidrossolúveis (complexo B e vitamina C) participam como coenzimas em diversas reações metabólicas, sendo pouco armazenadas no organismo (com exceção à cobalamina), o que exige ingestão regular pela dieta.

**09.** Uma paciente do sexo feminino, de 56 anos, apresenta fadiga, palidez cutânea e dispneia aos esforços. Os exames laboratoriais apresentam os seguintes resultados:

- Hemoglobina: 9,2 g/dL.
- VCM: 112 fL (referência: 80 – 110 fL).
- HCM: 30 pg (referência: 27 – 33 pg).
- RDW: 17% (referência: 11,5% – 14,5%).
- Ferritina sérica: 75 ng/mL.
- Vitamina B12: 190 pg/mL.
- Ácido fólico: 3,5 ng/mL.

Com base nesses achados, assinale a alternativa correta.

- (A) Os resultados laboratoriais são compatíveis com anemia ferropriva, justificada pela ferritina reduzida e pelo HCM reduzido.
- (B) O quadro é sugestivo de anemia da doença crônica, na qual a ferritina sérica está tipicamente elevada, e o VCM, reduzido.
- (C) O quadro é compatível com anemia megaloblástica, caracterizada por macrocitose e deficiência de vitamina B12 e/ou folato.
- (D) Os resultados indicam anemia perniciosa, relacionada à deficiência de vitamina B9 e caracterizada por microcitose e ferritina elevada.

**10.** Durante o acompanhamento nutricional, um paciente relata o uso de suplementos de ferro e zinco no mesmo horário, além de dieta rica em cereais integrais e consumo frequente de chá preto.

Considerando os fatores dietéticos que afetam a biodisponibilidade de minerais, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de lipídios de origem vegetal aumenta a absorção de zinco, enquanto fibras e fitatos reduzem sua biodisponibilidade.
- (B) A ingestão de chá preto junto às refeições aumenta a absorção de ferro não-heme, pois os taninos favorecem sua solubilização intestinal.
- (C) A absorção de ferro e zinco pode ser prejudicada pelo consumo simultâneo, pois esses minerais competem por transportadores intestinais.
- (D) A absorção de ferro não-heme é independente da dieta, não sendo influenciada por inibidores como fitatos, fibras ou taninos.

**11.** Em relação às interações entre fármacos e nutrientes, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso prolongado de inibidores da bomba de prótons (IBPs) aumenta a absorção de vitamina B12 e ferro, devido à maior alcalinidade gástrica.
- (B) A administração de tetraciclina junto a suplementos de cálcio ou ferro pode reduzir a absorção tanto do fármaco quanto do mineral, devido à formação de quelatos insolúveis.
- (C) A suplementação de piridoxina (vitamina B6) deve ser evitada em pacientes em uso de isoniazida, pois potencializa a neuropatia periférica induzida pela droga.
- (D) A varfarina não sofre interferência nutricional, pois sua ação anticoagulante é independente da ingestão de vitaminas.

**12.** Diversos nutrientes e compostos bioativos presentes em alimentos exercem funções específicas na manutenção da saúde humana, atuando em processos metabólicos, estruturais e de defesa antioxidante.

Considerando suas principais ações fisiológicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os carotenoides têm, como principal função estrutural, a formação de membranas celulares.
- (B) A carnitina atua predominantemente como precursor de neurotransmissores no sistema nervoso central.
- (C) A arginina desempenha papel central na síntese de ácidos graxos.
- (D) Os polifenóis apresentam efeitos antioxidantes e anti-inflamatórios.

**13.** A relação entre nutrição e genômica envolve diferentes áreas de estudo que investigam como os nutrientes e os compostos bioativos presentes em alimentos influenciam a expressão gênica e como as variações genéticas individuais modulam a resposta à dieta.

Sobre esses conceitos, assinale a alternativa correta.

- (A) A nutrigenética busca compreender como os nutrientes modulam diretamente a expressão de genes.
- (B) A genômica nutricional refere-se a mutações na sequência do DNA que explicam a variabilidade interindividual na resposta à dieta.
- (C) A nutrigenômica analisa como variantes genéticas individuais influenciam a absorção, o metabolismo e o aproveitamento de nutrientes.
- (D) A epigenética estuda modificações químicas que regulam a expressão gênica sem alterar a sequência do DNA.

14. Durante o planejamento dietético individual de uma paciente adulta saudável, o nutricionista deve selecionar o parâmetro das Dietary Reference Intakes (DRI) que garante a adequação da ingestão de nutrientes para praticamente todos os indivíduos da população (97%-98%). Como referência, devem ser usados os valores
- (A) da Necessidade Média Estimada.
  - (B) da Ingestão Dietética Recomendada.
  - (C) da Ingestão Adequada.
  - (D) do Limite Superior Tolerável.
15. Qual é o valor da ingestão dietética recomendada (RDA) de cálcio para homens e mulheres com mais de 70 anos?
- (A) 800 mg/dia.
  - (B) 1.000 mg/dia.
  - (C) 1.200 mg/dia.
  - (D) 1.300 mg/dia.
16. Na prática clínica, diferentes medidas antropométricas são utilizadas para avaliação do estado nutricional. Em relação a essas medidas, assinale a alternativa correta.
- (A) A adequação do peso corporal é determinada pela seguinte fórmula:  $\text{peso atual} \div \text{peso usual} \times 100$ .
  - (B) A circunferência muscular do braço (CMB) é estimada a partir da circunferência do braço (CB) e da prega cutânea tricipital (PCT), refletindo a reserva muscular do indivíduo.
  - (C) A área de gordura do braço (AGB) é calculada utilizando a circunferência do braço (CB) e da prega cutânea bicipital.
  - (D) A prega cutânea subescapular deve ser aferida com o braço fletido em direção ao tórax, formando ângulo de 90°.
17. Em relação aos indicadores e métodos de composição corporal em adultos, assinale a alternativa correta.
- (A) Na avaliação da circunferência da cintura (CC), o ponto de corte para risco cardiometabólico muito elevado é igual a 94 cm ou mais para homens e igual a 80 cm ou mais para mulheres.
  - (B) A bioimpedância elétrica (BIA) estima o percentual de gordura e é afetada por hidratação, ingestão de alimentos e uso de diuréticos, sendo considerados de risco de doenças associadas à obesidade valores iguais ou superiores a 25% de gordura corporal para homens e iguais ou superiores a 32% para mulheres.
  - (C) O diâmetro abdominal sagital (DAS) tem ponto de corte de 15-17 cm para risco e mede-se sentado com fita métrica flexível.
  - (D) A razão cintura-quadril (RCQ) define risco com ponto de corte acima de 0,90 para homens e acima de 0,80 mulheres, sendo considerado superior à CC para todos os grupos étnicos.
18. Na prática clínica, diferentes proteínas séricas podem ser utilizadas como marcadores laboratoriais para a avaliação do estado nutricional. Considerando características fisiológicas e limitações proteínas séricas, assinale a alternativa correta.
- (A) A pré-albumina é uma proteína de síntese hepática com meia-vida curta (dois a três dias), sendo sensível para detectar alterações agudas do estado nutricional.
  - (B) A transferrina é uma proteína de síntese renal com meia-vida longa, utilizada como marcador específico do metabolismo proteico.
  - (C) A albumina apresenta meia-vida curta (dois dias), sendo o marcador mais sensível para identificar mudanças rápidas no estado nutricional.
  - (D) A concentração de proteínas séricas é independente de fatores como inflamação, estado de hidratação e função hepática.
19. Em relação os métodos de inquéritos alimentares utilizados na avaliação do consumo como parte da avaliação nutricional, assinale a alternativa correta.
- (A) O recordatório de 24 horas, apesar de ser de baixo custo e fácil aplicação, pode levar à subestimação ou à superestimação da ingestão e depende da memória do entrevistado, sendo considerado menos preciso em relação ao registro alimentar pesado.
  - (B) A história dietética é considerada o método de menor detalhamento, pois não permite avaliar modificações sazonais ou fornecer uma descrição qualitativa e quantitativa da ingestão.
  - (C) O registro alimentar estimado consiste em entrevista única, na qual o indivíduo descreve retrospectivamente os alimentos ingeridos, sem necessidade de anotações durante o consumo.
  - (D) O registro alimentar pesado, por ser rápido e de fácil aplicação, é amplamente utilizado em grandes populações, já que não requer treinamento especializado nem colaboração ativa do avaliado.

20. Um hospital implementou protocolos obrigatórios de triagem nutricional em todos os pacientes admitidos. Essa etapa inicial visa a identificar, de forma precoce, pacientes em risco de desnutrição e confirmar a necessidade de avaliação nutricional completa.

Sobre a triagem nutricional, é correto afirmar que

- (A) ela deve ser realizada nas primeiras 24-48 horas da admissão, com o uso de instrumentos validados, como NRS-2002 ou MUST, que combinam dados como IMC, perda de peso recente, ingestão alimentar e gravidade da doença.
- (B) o diagnóstico de desnutrição pode ser estabelecido apenas a partir da triagem, já que ferramentas como MNA-SF ou MST são suficientes para caracterizar o estado nutricional do paciente.
- (C) a repetição da triagem nutricional ao longo da internação é opcional, sendo indicada apenas em pacientes de alto risco, sem necessidade de aplicação periódica nos demais.
- (D) a avaliação nutricional completa deve ocorrer somente após sete dias de internação, já que, durante esse período, a prioridade é apenas identificar o risco por meio da triagem.

21. Em relação às necessidades nutricionais ao longo do ciclo da vida, assinale a alternativa correta.

- (A) Durante a gestação, a necessidade de ferro permanece em torno de 8 mg/d, sendo facilmente suprida pela dieta habitual sem necessidade de suplementação.
- (B) No período da lactação, a recomendação energética é de cerca de 150 kcal/d adicionais, valor semelhante ao aumento observado no terceiro trimestre gestacional.
- (C) Em idosos, a absorção de vitamina B12 pode estar comprometida pela redução da secreção gástrica, justificando maior prevalência de deficiência e risco de anemia megaloblástica.
- (D) Em adolescentes, a recomendação de cálcio é de 1.000 mg/d, igual à do adulto, pois a formação do pico de massa óssea já se completa antes dos 15 anos.

22. É correto afirmar que o *Guia alimentar para a população brasileira* (2014)

- (A) recomenda que alimentos processados, como queijos e pães, componham regularmente as refeições principais, desde que associados a alimentos in natura, visando à garantia da cultura alimentar da população.
- (B) orienta que a base da alimentação seja formada por alimentos in natura ou minimamente processados, em variedade e predominantemente de origem vegetal, destacando que essa escolha favorece não apenas a saúde, mas também a cultura alimentar, o meio ambiente e a justiça social.
- (C) reconhece que refeições ultraprocessadas podem ter lugar eventual na rotina alimentar, desde que acompanhadas de hortaliças e frutas frescas, pois assim mantêm valor nutricional adequado e garantem a consonância com a realidade atual.
- (D) afirma que alimentos enriquecidos ou fortificados devem ser consumidos junto com alimentos in natura, pois aqueles garantem aporte seguro de vitaminas e minerais essenciais em todas as fases da vida.

23. Durante uma reunião de planejamento, um nutricionista apresenta aos gestores locais alguns princípios da Educação Alimentar e Nutricional (EAN).

Quanto aos fundamentos oficiais da EAN, é correto afirmar que ela

- (A) é um processo contínuo e intersetorial, que articula saber científico e popular, valoriza a cultura alimentar, a sustentabilidade ambiental e o direito humano à alimentação adequada.
- (B) deve priorizar a uniformização de hábitos alimentares por meio de recomendações técnicas universais, garantindo que todos sigam padrões nutricionais semelhantes.
- (C) se fundamenta principalmente em ações informativas sobre nutrientes e calorias, com foco em guias técnicos e tabelas de composição de alimentos.
- (D) é mais efetiva quando conduzida de forma setorial, restrita ao campo da saúde, evitando a dispersão entre outras áreas, como educação e agricultura.

**24.** A Resolução RDC nº 429/2020 e a Instrução Normativa nº 75/2020 da Anvisa dispõem sobre a rotulagem nutricional de alimentos embalados, estabelecendo novos critérios para a tabela nutricional, a rotulagem nutricional frontal e a declaração de açúcares.

Com base nos dois documentos supracitados, assinale a alternativa correta.

- (A) A tabela nutricional deve apresentar as informações de nutrientes apenas por porção sugerida.
- (B) A rotulagem nutricional frontal é exigida para alimentos com alto teor de gordura saturada, gordura trans, sal, colesterol e fibras.
- (C) A declaração de açúcares totais é opcional e pode ser dispensada quando o produto não contém açúcares adicionados.
- (D) A tabela nutricional deve apresentar os valores nutricionais por porção e por 100 g ou 100 mL, conforme estabelecido pela legislação vigente.

**25.** Quanto à diferença entre o padrão da dieta geral e o da dieta branda no contexto hospitalar, é correto afirmar que a dieta geral

- (A) é normoglicídica, normolipídica e normoproteica, enquanto a branda é hipolipídica e deve ser sempre triturada.
- (B) é indicada apenas para pacientes em pré-operatório, enquanto a branda é destinada a indivíduos sem restrição alimentar.
- (C) é indicada para pacientes sem restrição de nutrientes, enquanto a branda mantém igual distribuição de macronutrientes, mas com consistência mais amolecida, visando a facilitar mastigação e digestão.
- (D) exclui condimentos fortes e frituras, enquanto a branda inclui qualquer alimento desde que esteja em porções pequenas.

**26.** As dietas terapêuticas hospitalares têm por objetivo atender às necessidades nutricionais específicas de pacientes com condições clínicas particulares, devendo respeitar recomendações técnicas quanto à composição de macronutrientes e micronutrientes.

Sobre essas dietas, é correto afirmar que a dieta

- (A) hipossódica moderada restringe o sódio para aproximadamente 4.000 mg/dia, sendo indicada rotineiramente para todos os pacientes hipertensos.
- (B) hipoglicídica é caracterizada por redução drástica de carboidratos (menos de 20% do VET), indicada de forma padronizada no manejo hospitalar de pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2.
- (C) hipolipídica pode ser indicada em casos específicos de doenças pancreáticas e em determinadas situações de doenças hepatobiliares.
- (D) hiperproteica é contraindicada em pacientes com grandes queimaduras e em sepse, devendo-se priorizar dietas normoproteicas para evitar sobrecarga renal.

**27.** A doença inflamatória intestinal (DII), que inclui a doença de Crohn e a colite ulcerativa, apresenta forte interação com fatores dietéticos e estado nutricional.

Sobre a terapia nutricional nesses pacientes, assinale a alternativa correta.

- (A) A nutrição parenteral total é a primeira escolha para induzir remissão em todos os pacientes com DII, devendo ser utilizada sempre que houver atividade inflamatória intestinal.
- (B) A dieta enteral parcial apresenta eficácia superior à enteral exclusiva em induzir remissão da doença de Crohn, sendo a recomendação preferencial em adultos e crianças.
- (C) A suplementação com óleo de peixe apresenta benefício clínico robusto e consistente em todos os pacientes com DII, sendo recomendada como estratégia-padrão de manutenção da remissão.
- (D) A nutrição enteral exclusiva pode ser utilizada como terapia de primeira linha na indução de remissão da doença de Crohn, especialmente em crianças e adolescentes, sendo também útil para suporte nutricional em adultos.

**28.** As recomendações dietéticas para dislipidemias visam a modificar o metabolismo lipídico por meio de ajustes no consumo de nutrientes e padrões alimentares.

Considerando os mecanismos envolvidos, assinale a alternativa correta.

- (A) A ingestão de fibras insolúveis reduz a absorção intestinal de colesterol, contribuindo diretamente para a diminuição de LDL-c em pacientes com hipercolesterolemia.
- (B) O consumo de fibras solúveis e fitosteróis auxilia na redução da concentração de LDL-c no sangue por mecanismos de aumento da excreção de ácidos biliares e competição com o colesterol na absorção intestinal, respectivamente.
- (C) A restrição de ácidos graxos monoinsaturados, como o ácido oleico, é recomendada para reduzir triglicerídeos e aumentar HDL-c, especialmente em pacientes com síndrome metabólica e em pacientes com câncer.
- (D) O padrão alimentar rico em carboidratos complexos de baixo índice glicêmico está associado ao aumento do VLDL hepático e da concentração de HDL-c, devendo ser evitado em pacientes com hipertrigliceridemia.

**29.** A hipertensão arterial é uma condição multifatorial, na qual a intervenção dietética desempenha papel relevante na prevenção e no tratamento dessa condição clínica.

Considerando os nutrientes e os padrões alimentares envolvidos, assinale a alternativa correta.

- (A) A restrição de cálcio dietético é recomendada, pois o mineral estimula a retenção de sódio nos túbulos renais, aumentando a pressão arterial.
- (B) O consumo elevado de proteínas de origem animal apresenta associação consistente com redução da pressão arterial, sendo preferível em relação às proteínas vegetais.
- (C) A ingestão de álcool em pequenas quantidades exerce efeito protetor comprovado sobre a pressão arterial.
- (D) A redução do sódio associada ao aumento de potássio, magnésio e cálcio na dieta contribui para a redução da pressão arterial, sendo um dos fundamentos do padrão alimentar tipo DASH.

**30.** No manejo nutricional do diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), recomendações atuais enfatizam intervenções baseadas em evidências, com foco em perda ponderal, qualidade dos carboidratos e individualização dos macronutrientes.

Considerando essas diretrizes, assinale a alternativa correta.

- (A) Em adultos com DM2 e doença renal crônica (DRC), recomenda-se elevar a ingestão proteica para quantidade igual ou superior a 1,3-1,5 g/kg/dia, visando a preservar massa magra, mesmo nos estágios iniciais de DRC.
- (B) A melhora do controle glicêmico requer necessariamente um padrão alimentar baixo em carboidratos (inferior a 26% do VET); padrões como mediterrâneo, DASH, vegetariano ou com baixo índice glicêmico não demonstram benefício consistente.
- (C) Em adultos com DM2 e excesso de peso, estratégias estruturadas com déficit calórico de 500-750 kcal/dia podem promover perda de 5%-10% do peso e melhora glicêmica.
- (D) A recomendação universal é priorizar fibras insolúveis (30 g/dia) e limitar fibras solúveis, pois estas elevam a glicemia pós-prandial em indivíduos com DM2.

**31.** Em relação à conduta nutricional de um paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa correta.

- (A) O suporte nutricional em pacientes com DPOC e desnutrição deve priorizar energia em torno de 30 kcal/kg/dia e proteínas entre 1,2-1,5 g/kg/dia, com fracionamento das refeições e uso de suplementos orais quando a ingestão espontânea é insuficiente.
- (B) A redução uniforme de carboidratos para menos de 30% do VET é considerada intervenção de escolha na DPOC, já que diminui a produção de CO<sub>2</sub> e melhora a dispneia, independentemente do estado nutricional do paciente.
- (C) A ingestão proteica deve ser limitada à quantidade menor ou igual a 0,8 g/kg/dia, e a dieta deve priorizar lipídios saturados como principal fonte energética, com o objetivo de reduzir a carga ventilatória e a produção de CO<sub>2</sub>.
- (D) A suplementação isolada com antioxidantes, como vitaminas A, C e E, é suficiente para prevenir perda de massa magra e melhorar a função pulmonar em pacientes com DPOC, dispensando suporte energético-proteico adicional.

**32.** Pacientes com doenças hepáticas apresentam manifestações clínicas e alterações metabólicas características, que impactam o manejo nutricional.

Assinale a alternativa que descreve corretamente uma alteração metabólica relacionada a uma condição hepática específica.

- (A) Na colestase obstrutiva, o metabolismo lipídico costuma permanecer preservado, já que a ausência de sais biliares não interfere significativamente na absorção de gorduras e vitaminas lipossolúveis.
- (B) Na cirrose hepática avançada, observa-se aumento do catabolismo proteico e intolerância à glicose, com risco elevado de desnutrição proteico-energética, sendo fundamental a oferta adequada de proteínas e energia.
- (C) Na doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD), predomina hipoatividade metabólica, com redução do gasto energético de repouso, motivo pelo qual a restrição calórica severa é indicada para reduzir rapidamente a gordura hepática.
- (D) Na insuficiência hepática aguda, a principal alteração metabólica é a hiperlipidemia compensatória, que auxilia na síntese de proteínas plasmáticas e reduz o risco de encefalopatia hepática.

**33.** As doenças renais cursam com alterações metabólicas e necessidades nutricionais distintas, exigindo recomendações específicas de acordo com a condição clínica.

Considerando as diferentes doenças renais, assinale a alternativa correta.

- (A) Na doença renal crônica (DRC) em diálise, recomenda-se restrição proteica para cerca de 0,8 g/kg/dia, com o objetivo de reduzir complicações metabólicas e prolongar a função residual.
- (B) Na DRC em estágio avançado, é sempre necessária restrição universal de potássio, independentemente dos níveis séricos e do tipo de tratamento instituído.
- (C) Na DRC em tratamento conservador, a ingestão proteica deve ser ajustada para 0,6-0,8 g/kg/dia.
- (D) Após o transplante renal, recomenda-se manter restrição proteica severa (0,6 g/kg/dia) para reduzir risco de rejeição e preservar a função do enxerto.

**34.** Considerando o metabolismo tumoral e as recomendações nutricionais em oncologia, assinale a alternativa correta.

- (A) As células tumorais apresentam metabolismo predominantemente oxidativo, com maior utilização do ciclo de Krebs e redução da glicólise anaeróbica, resultando em menor produção de lactato.
- (B) Na caquexia neoplásica, a perda de massa magra é mínima, já que a lipólise é a alteração metabólica predominante.
- (C) Pacientes com câncer e risco nutricional apresentam hipercatabolismo proteico, resistência insulínica e glicólise aumentada.
- (D) O uso isolado de antioxidantes, como vitaminas A, C e E e o óleo de peixe, é suficiente para prevenir e tratar a caquexia associada ao câncer.

**35.** Um paciente em quimioterapia para linfoma apresenta mucosite oral grau II, diarreia frequente e disgeusia com gosto metálico persistente. O nutricionista foi chamado para orientar condutas dietéticas.

Qual das estratégias a seguir está correta?

- (A) Em caso de mucosite, priorizar alimentos frios, macios e não ácidos; considerar suplementos orais de alta densidade energética para auxiliar no aporte nutricional.
- (B) Em caso de diarreia, recomendar aumento de fibras insolúveis (verduras cruas e grãos integrais), já que aceleram o trânsito intestinal e reduzem a estase colônica.
- (C) Em caso de disgeusia metálica, estimular o consumo de carnes vermelhas grelhadas e utensílios de aço inoxidável, pois seu sabor e odor intensos ajudam a mascarar o gosto metálico.
- (D) Em caso de xerostomia associada, restringir líquidos durante as refeições para evitar desconforto gástrico e aumentar a viscosidade salivar.

**36.** Uma paciente de 28 anos relata episódios recorrentes de urticária e dispneia, que se manifestam minutos após a ingestão de amendoim. O diagnóstico foi confirmado por testes imunológicos específicos.

Considerando as características das alergias alimentares, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de reação de hipersensibilidade mediada por IgE, que pode ocorrer mesmo com pequenas quantidades do alimento e evoluir para anafilaxia.
- (B) O quadro é compatível com intolerância alimentar, geralmente decorrente de deficiência enzimática e dependente da dose ingerida.
- (C) Reações semelhantes só ocorrem em casos de toxinas bacterianas nos alimentos, não envolvendo proteínas específicas da dieta.
- (D) As alergias alimentares são causadas apenas por mecanismos celulares, sendo incomum a manifestação cutânea ou respiratória imediata.

**37.** A terapia nutricional enteral deve seguir normas sanitárias específicas e ser conduzida por equipe multiprofissional.

Em relação às competências do nutricionista nesse processo, conforme a RDC nº 503/2021, assinale a alternativa correta.

- (A) O nutricionista pode calcular as necessidades energéticas e proteicas do paciente, mas a seleção da fórmula enteral deve ser validada pelo médico responsável antes do início da infusão.
- (B) A prescrição dietética enteral pelo nutricionista inclui a escolha da fórmula, mas ajustes no volume total prescrito só podem ser feitos após deliberação conjunta da equipe multiprofissional.
- (C) O nutricionista tem competência legal para realizar a prescrição dietética à dieta enteral, incluindo cálculo das necessidades nutricionais, escolha da fórmula, ajustes de volume, fracionamento e taxa de infusão e de forma autônoma.
- (D) A atuação do nutricionista na terapia enteral limita-se ao planejamento dietético inicial, não cabendo a ele modificar a conduta prescrita após a evolução clínica do paciente.

- 38.** Um paciente adulto, de 70 kg, sem comorbidades metabólicas, necessita de 30 kcal/kg/dia e de 1,2 g de proteína/kg/dia. Foi prescrita fórmula enteral polimérica padrão com densidade de 1,5 kcal/mL e 60 g de proteína por litro.
- Qual volume diário aproximado deve ser prescrito para atender a essas necessidades?
- (A) 1.200 mL/dia, fornecendo 1.800 kcal e 72 g de proteína.
  - (B) 1.300 mL/dia, fornecendo 1.950 kcal e 78 g de proteína.
  - (C) 1.400 mL/dia, fornecendo 2.100 kcal e 84 g de proteína.
  - (D) 1.600 mL/dia, fornecendo 2.400 kcal e 96 g de proteína.
- 39.** Sobre princípios da nutrição parenteral (NP) em adultos, assinale a alternativa correta.
- (A) Na NP periférica, soluções com osmolaridade acima de 1.200 mOsm/L podem ser mantidas por períodos prolongados se a veia for calibrosa.
  - (B) A taxa de infusão de glicose pode chegar com segurança a 8-10 mg/kg/min para otimizar o aporte energético em adultos.
  - (C) Mesmo com triglicerídeos séricos de 550 mg/dL, é possível manter emulsões lipídicas a 1 g/kg/dia se não houver febre.
  - (D) Em NP para adultos clinicamente estáveis, recomenda-se ofertar 20%-30% das calorias não proteicas como lipídios.
- 40.** Com base na Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, e em suas alterações vigentes, que aprovam o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista e orientam a atuação ética do nutricionista, assinale a alternativa correta.
- (A) O nutricionista pode recusar atendimento apenas quando houver risco à sua integridade física, sendo vedada a recusa por razões técnicas ou científicas relacionadas à prática profissional.
  - (B) É permitido ao nutricionista divulgar informações e imagens de pacientes em redes sociais para fins educativos, desde que preserve a identidade nominal dos indivíduos.
  - (C) O nutricionista pode participar de ações patrocinadas por empresas de alimentos e suplementos, desde que declare o patrocínio e mantenha independência técnica em suas recomendações.
  - (D) O nutricionista deve manter o sigilo profissional sobre informações obtidas no exercício da atividade, mesmo após o término da relação com o paciente ou cliente.

