

CONCURSO PÚBLICO

065. PROVA OBJETIVA

MÉDICO NUTRÓLOGO

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 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 transcorrida 1 hora 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, assinando 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 GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **08**.

O lugar de estudo era isso. Os alunos se imobilizavam nos bancos: cinco horas de suplício, uma crucificação. Não há prisão pior que uma escola primária do interior. A imobilidade e a insensibilidade me aterraram. Abandonei os cadernos, não deixei que as moscas me comessem.

Assim, aos nove anos, ainda não sabia ler.

Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama. Novidade: meu velho nunca se dirigia a mim. E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia. Então, espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto e voltei à sala. Aí recebi ordem para me sentar e abrir o volume.

Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha, indiferente à pontuação, saltando linhas, alcancei o fim da página, sem ouvir gritos. No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia. Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida. Traduziu-me em linguagem de cozinha diversas expressões literárias. Alinhei o resto do capítulo, diligenciando penetrar o sentido da prosa confusa. E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono. Dormi com eles, acordei com eles. À noite meu pai pediu novamente o volume, e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações. Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso. E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa, afastou-me com um gesto, carrancudo.

Nunca experimentei decepção tão grande. Era como se tivesse descoberto uma coisa muito preciosa e de repente a maravilha se quebrasse. E o homem que a reduziu a cacos, depois de me haver ajudado a encontrá-la, não imaginou a minha desgraça. A princípio foi desespero, sensação de perda e ruína, em seguida uma longa covardia, a certeza de que as horas de encanto eram boas demais para mim e não podiam durar.

(Graciliano Ramos. *Infância*. 5. ed. São Paulo: Livraria Martins Editora, 1961. Excerto adaptado)

01. A surpresa do narrador diante da solicitação do pai para que lhe trouxesse um livro deveu-se

- (A) à reconhecida dificuldade do pai, praticamente analfabeto, para praticar qualquer leitura.
- (B) ao receio que ele tinha do quarto do pai, cujo aspecto sombrio lhe causava desconforto.
- (C) à novidade desse acontecimento, já que era muito precária a comunicação entre ele e o pai.
- (D) à decisão do pai de permitir-lhe manusear os livros da casa, algo que ele desejava muito até aquela ocasião.
- (E) à disposição do pai em atender-lhe o desejo num horário em que costumava estar dormindo.

02. No tocante à experiência vivida com seu pai na descoberta da leitura, o narrador conclui que tal passagem

- (A) foi positiva, tendo prevalecido as lembranças do empenho desajeitado do pai para levá-lo a compreender o sentido do que estava lendo.
- (B) constituiu uma tentativa do pai de aproximar-se dele, frustrada pela sua incapacidade em reconhecer a sinceridade desse ato do pai.
- (C) mostrou-se desastrosa, na medida em que ao medo que sentia do pai passou a somar-se o que lhe despertava os personagens da história.
- (D) resultou em frustração, com a forma brusca como o pai passa a negar-lhe os momentos aprazíveis que lhe vinha proporcionando.
- (E) trouxe-lhe a segurança de que precisava e, ao fim, dissiparam-se todas as suas desconfianças em relação ao novo estado de espírito do pai.

03. Considerando o sentido que os dois-pontos (:) estabelecem na frase “Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono...”, eles podem ser corretamente substituídos pelo termo:

- (A) pois.
- (B) mas.
- (C) quando.
- (D) todavia.
- (E) portanto.

04. Na seguinte frase do texto, o pai do narrador é caracterizado de maneira negativa:

- (A) E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando...
- (C) ... meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso.

05. Considere as seguintes frases do texto:

- A imobilidade e a insensibilidade me **aterraram**.
- Principiei. **Mastigando** as palavras, gaguejando...
- Alinhei o resto do capítulo, **diligenciando** penetrar o sentido da prosa...

Os termos em destaque nas frases são empregados como sinônimos, respectivamente, de

- (A) atemorizaram; pronunciando com pouca clareza; empenhando-se para.
- (B) surpreenderam; compreendendo vagamente; preparando-se para.
- (C) aterrorizaram; emitindo involuntariamente; desistindo de.
- (D) motivaram; lendo com dificuldade; atentando para.
- (E) chocaram; pronunciando com rapidez; furtando-se de.

06. O termo destacado na frase "... peguei **com** repugnância o antipático objeto e voltei à sala." forma uma expressão indicativa de

- (A) tempo.
- (B) modo.
- (C) dúvida.
- (D) finalidade.
- (E) intensidade.

07. A seguinte frase do texto caracteriza-se pelo emprego de palavras ou expressões em sentido figurado:

- (A) Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei.
- (C) No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

08. O emprego das vírgulas na frase "... uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama." atende à mesma regra de pontuação da norma-padrão da língua que se verifica em:

- (A) ... espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto...
- (B) Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha...
- (C) ... os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono.
- (D) ... e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações.
- (E) E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa..."

Leia o texto para responder às questões de números 09 e 10.

O último censo da educação superior brasileira deixa claro que o sistema de ensino superior está com dificuldades que _____ se arrastando ao longo dos últimos anos.

Com a crise sanitária da Covid-19, os problemas ficaram mais _____ e foram _____ pela aceleração na queda do número de alunos matriculados e pelos altos índices de evasão, criando uma situação _____ para grande parcela de instituições, principalmente às de pequeno porte do setor privado. Certamente o momento atual se apresenta como uma boa oportunidade para o início de grandes projetos de transformação institucional.

(Oscar Hipólito. Redes de colaboração: uma estratégia para o ensino superior. Folha de S.Paulo, *Caderno Opinião*. 07.04.2021. Adaptado)

09. Em conformidade com as regras de concordância da norma-padrão da língua, as lacunas do texto devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vêm ... evidentes ... escancarados ... insustentável
- (B) vem ... evidentes ... escancarados ... insustentáveis
- (C) vêm ... evidente ... escancarado ... insustentável
- (D) vem ... evidente ... escancarados ... insustentáveis
- (E) vêm ... evidente ... escancarados ... insustentáveis

10. Assinale a alternativa em que, na redação escrita a partir do texto, a colocação do pronome atende à norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) **Se** arrastam nos últimos anos as dificuldades enfrentadas pelo sistema de ensino superior.
- (B) Com a crise sanitária, acentuaram-**se** as dificuldades enfrentadas pelas universidades.
- (C) A queda nas matrículas no ensino superior não restringe-**se** mais a poucas instituições.
- (D) A situação atual já revela-**se** uma oportunidade de transformação das instituições.
- (E) Algumas instituições têm mostrado-**se** melhor preparadas para lidar com a atual crise.

11. Assinale a alternativa correta referente à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

- (A) Para ter acesso aos medicamentos da RENAME, o usuário deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma prescrição feita por médico brasileiro.
- (B) A RENAME deverá ser atualizada a cada 5 anos e aprovada pelo Ministério da Saúde e depois pelo Congresso Nacional.
- (C) Os estados, municípios e Distrito Federal deverão seguir a RENAME e qualquer complementação deverá ser aprovada pelo Ministério da Saúde.
- (D) A RENAME somente poderá conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (E) Todas as UBS devem ter os medicamentos da RENAME permanentemente.

12. A Reforma Sanitária brasileira teve, como uma de suas características,

- (A) valorizar a atualização dos conhecimentos médicos como centro da política de saúde coletiva no país.
- (B) constituir-se em movimento com ampla participação social na construção de uma política de saúde universal.
- (C) ter sido criada para subsidiar tecnicamente os parlamentares que definiram o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) colocar as evidências científicas em primeiro plano para definir ações de saúde combatendo falsas crenças populares.
- (E) ter construído as diretrizes do SUS a partir do aprimoramento de propostas feitas por um grupo de sanitaristas nomeados pelo Ministério da Saúde.

13. Referente à pandemia de COVID-19, assinale a alternativa que contenha as medidas mais importantes para a prevenção da doença em uma determinada comunidade.

- (A) Lavar todos os itens de compras, usar máscara e higienizar maçanetas das casas.
- (B) Usar luvas nas feiras livres, usar máscara e higienizar todos os itens de compras.
- (C) Usar máscara, manter distanciamento físico e preferir atividades ao ar livre.
- (D) Falar baixo, higienizar maçanetas das casas e usar máscara.
- (E) Usar máscara, lavar as mãos sempre que chegar em casa e higienizar folhas verdes.

14. Mulher de 43 anos é socorrida em um serviço de urgência e emergência de um município por tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos. Feita a lavagem estomacal, recebe alta orientada e sai do serviço com familiares. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso deve ser imediatamente notificado pelo meio de comunicação mais rápido possível.
- (B) O caso deve ser investigado e se confirmada a tentativa de suicídio, notificado.
- (C) Como o suicídio não se consumou, o caso deve ser notificado em até 7 dias.
- (D) O caso deve ser imediatamente notificado, caso haja testemunho de parentes próximos.
- (E) Como se trata de tentativa de suicídio, somente um médico pode fazer a notificação.

15. Considerados aspectos como magnitude, gravidade e severidade, entre outros, para fins de notificação compulsória de importância nacional, o evento de saúde pública inclui

- (A) aborto e ocorrência de surto ou epidemia.
- (B) alteração no padrão clinicoepidemiológico das doenças conhecidas e consumo de álcool.
- (C) consumo de drogas ilícitas e aborto.
- (D) epizootia e consumo de drogas ilícitas.
- (E) ocorrência de surto ou epidemia e ocorrência de doença ou agravamento de causa desconhecida.

16. Assinale a alternativa correta referente à vigilância de COVID-19 no Brasil.

- (A) A Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) foi criada para o monitoramento da COVID-19.
- (B) Atualmente é considerado caso confirmado de COVID-19 somente aquele em que o exame de biologia molecular ou de pesquisa da antígeno seja positivo.
- (C) Um exame laboratorial negativo para COVID-19 em um paciente com uma SG descarta caso de COVID-19.
- (D) Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de recente infecção pelo SAR-CoV-2 devem ser notificados no SUS.
- (E) Os casos de suspeita de COVID-19 devem ser investigados, e casos confirmados devem ser notificados imediatamente.

17. Em relação à COVID-19 afirma-se que

- (A) a vacinação em massa, junto com outras medidas, tem se mostrado uma via adequada para o controle da pandemia.
- (B) há evidências da existência de muitos indivíduos resistentes por mecanismo natural em alguns países onde a pandemia teve pouco impacto.
- (C) os quadros clínicos persistentes após a fase aguda da doença são definitivos.
- (D) sendo uma doença aguda não deve influenciar no indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos Ajustados para Incapacidade.
- (E) as populações em que o banho culturalmente é valorizado têm tido sucesso no seu controle.

18. Criança com pouco mais de 3 meses em dia com o calendário básico de vacinação no Brasil deve ter sido imunizada pelas seguintes vacinas:

- (A) Oral contra a pólio (2 doses), tríplice bacteriana, tríplice viral, contra a febre amarela.
- (B) Contra a febre amarela, BCG-ID, tetravalente (2 doses), contra a hepatite (uma dose), BCG-ID.
- (C) BCG-ID, contra a hepatite B (2 doses), tetravalente, oral contra pólio, oral contra rotavírus humano.
- (D) BCG-ID, tríplice bacteriana, tetravalente, contra a febre amarela.
- (E) Contra a hepatite A, hepatite B, tetravalente (2 doses) e tríplice viral.

19. Assinale a alternativa correta no tocante ao sarampo.

- (A) O sarampo tende a se comportar de forma endêmica mesmo com a cobertura vacinal acima de 95%.
- (B) As complicações do sarampo só ocorrem em crianças desnutridas.
- (C) A imunidade passiva conferida pela mãe ao lactente habitualmente é transitória e dura até os 5 anos de idade.
- (D) O período de incubação varia de 5 a 7 dias.
- (E) A transmissibilidade começa 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento.

20. Assinale a alternativa que contenha objetivos a serem atingidos com a organização da seguridade social, segundo a Constituição Federal.

- (A) Diferenciação dos benefícios às populações urbanas das rurais.
- (B) Fonte de financiamento única.
- (C) Valores flexíveis dos benefícios.
- (D) Universalidade de cobertura e do atendimento.
- (E) Seleção de serviços necessários a cada segmento populacional.

21. A valorização da Atenção Primária da Saúde (APS) vem sendo levantada por muitos estudiosos do SUS. Assinale a alternativa que contenha uma de suas características positivas.

- (A) Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm formação para dar aulas sobre as doenças mais prevalentes nos territórios.
- (B) Todas as UBS têm médicos especializados em doenças crônicas o que garante a longitudinalidade do cuidado.
- (C) As equipes de saúde conhecem o seu território.
- (D) As UBS são excelentes triadoras de usuários que necessitam de cuidados especializados.
- (E) Os usuários são responsáveis pela gestão.

22. Assinale características do estudo de caso-controle e do estudo de coorte, respectivamente.

- (A) Baixo poder analítico e alto poder analítico.
- (B) Alto poder analítico e capacidade de produzir de medidas diretas de risco.
- (C) Inadequado para doenças de baixa frequência e baixo poder analítico.
- (D) Simplicidade de desenho e baixo custo relativo.
- (E) Alto custo relativo e incapacidade de estimar risco.

23. A humanização do SUS com política pública tem como um dos objetivos

- (A) construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- (B) corrigir distorções das diretrizes do SUS que foram implementadas ao longo dos anos.
- (C) tratar o usuário com respeito, lembrando que, em geral, ele não possui conhecimentos que as equipes de saúde têm.
- (D) promover atividades educativas que convençam o usuário para que siga os procedimentos orientados para proteger a sua saúde.
- (E) ensinar práticas com metas diárias para que o usuário consiga prevenir a ocorrência e doenças crônicas.

24. Em um determinado ano, uma doença de alta letalidade e curta evolução acomete os internados de um hospital. Assinale a alternativa correta no tocante aos indicadores de saúde desse hospital nesse ano.

- (A) O coeficiente de mortalidade geral deve se elevar em relação aos outros anos.
- (B) O coeficiente de prevalência da doença deve permanecer relativamente baixo durante o ano.
- (C) O coeficiente de incidência da doença deve ser alto durante todo o ano.
- (D) O coeficiente de mortalidade específica pela doença deve se elevar no ano seguinte.
- (E) O coeficiente de letalidade deve diminuir durante o ano.

25. Trabalhador é vítima de uma queda de altura na empresa onde trabalhava, é hospitalizado e evolui a óbito após 10 dias. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso é de acidente de trabalho, deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o evento deve ser investigado pela vigilância de saúde.
- (B) O caso é de acidente de trabalho, mas a notificação não deve ser feita, pois o óbito não ocorreu imediatamente após o evento e a polícia deve investigar o ocorrido.
- (C) Se o trabalhador tiver carteira assinada, o órgão a ser notificado deve ser a Previdência Social e o caso deve ser investigado pela polícia.
- (D) Se o trabalhador for informal, o caso deve ser notificado no SINAN e a investigação deve ser feita pela polícia por se tratar de evento de causa externa.
- (E) A investigação do ocorrido deve ser feita pelo serviço de atendimento e a notificação deve ser feita no SINAN se for comprovada a responsabilidade da empresa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. O idoso apresenta com o envelhecimento um maior risco de doenças crônicas e suas complicações. Associado a este fator, as alterações fisiológicas que interferem no estado nutricional podem afetar sua saúde. Assinale a alternativa correta quanto as alterações fisiológicas relacionadas à saúde nutricional do idoso.

- (A) A magreza excessiva no idoso é atualmente uma condição rara na população brasileira e está menos associada à mortalidade do que o excesso de peso.
- (B) A disgeusia e a hiposmia têm início por volta dos 60 anos e acentuam-se a partir dos 70 anos, interferindo na qualidade e quantidade dos alimentos ingeridos pelo idoso.
- (C) Com o envelhecimento, há a diminuição da massa muscular e aumento da água corporal com o comprometimento da filtração, mas não da excreção renal.
- (D) A xerostomia afeta somente 30% dos idosos, não sendo fator importante para o comprometimento da mastigação, deglutição e da saúde bucal para a maioria.
- (E) A gastrite atrófica com hipocloridria causa desconforto pós-prandial, mas não afeta a digestão e nem a absorção dos nutrientes no intestino.

27. Quanto à calorimetria indireta, assinale a alternativa correta.

- (A) O BE (balanço energético) é resultado da diferença entre a IC (ingestão calórica) e a TMB (taxa de metabolismo basal).
- (B) O GET (gasto energético total) é composto pela somatória da TMR (taxa metabólica de repouso), GAF (atividade física) e TMB (taxa metabólica basal).
- (C) A TMR (taxa metabólica de repouso) não se relaciona ao ganho de peso na obesidade, pois está diretamente relacionada à massa magra, sem influência da massa de gordura ou da superfície corpórea.
- (D) A GTA corresponde à termogênese dos alimentos, ou seja, à assimilação dos macronutrientes pelas células, não sendo influenciada pelo processo de digestão e absorção.
- (E) O quociente respiratório, relação entre o volume de gás carbônico produzido e de oxigênio consumido, reflete a oxidação dos principais substratos energéticos, carboidratos e gorduras.

- 28.** Existem vários exames que conseguem avaliar a gordura corporal, exceto através da
- (A) cintilografia marcada com tecnécio.
 - (B) bioimpedância elétrica.
 - (C) tomografia computadorizada.
 - (D) ressonância nuclear magnética.
 - (E) absorciometria radiológica de dupla energia.
- 29.** Paciente do sexo masculino, 56 anos de idade, tabagista, foi diagnosticado recentemente com neoplasia de pulmão e está internado para realização de quimioterapia, referindo perda de peso gradual há 4 meses. Na avaliação hospitalar, ele tem estatura de 1,65 m; peso de 55 kg; IMC: 20,2 kg/m². Considerando que seu peso usual é 68 kg, calcula-se que a Adequação de Peso = 76,9% e a Perda de Peso em relação ao tempo = 15,4%. Assinale a alternativa correta quanto à classificação nutricional atual (segundo *Blackburn & Thornton, 1979* e *Blackburn & Bistran, 1977*) desse paciente, baseada nesses dois índices, respectivamente.
- (A) Desnutrição leve e perda moderada de peso.
 - (B) Desnutrição leve e perda grave de peso.
 - (C) Desnutrição moderada e perda grave de peso.
 - (D) Eutrófico e perda moderada de peso.
 - (E) Eutrófico e perda grave de peso.
- 30.** Criança de 4 anos de idade é trazida pela mãe à consulta ambulatorial devido à inadequação alimentar desde os 18 meses de idade, com seletividade por alimentos adocicados como frutas, farináceos e derivados do leite. Refere que a criança não aceita bem as principais refeições, principalmente com recusa das carnes, legumes e verduras. Ao exame físico, apresenta peso no z-escore +1; estatura no z-escore -0,2; IMC no z-escore +1,5.
- Qual a classificação dos dados antropométricos e classificação nutricional baseada nas orientações da Organização Mundial de Saúde?
- (A) Baixo peso para idade, baixa estatura para idade, magreza.
 - (B) Peso adequado para idade, estatura adequada para idade, eutrófico.
 - (C) Peso elevado para idade, baixa estatura para idade, obesidade.
 - (D) Peso adequado para idade, estatura adequada para idade, risco de sobrepeso.
 - (E) Peso elevado para idade, estatura elevada para idade, eutrófico.
- 31.** Assinale a alternativa correta quanto à bioimpedância elétrica (BIA).
- (A) A acurácia da BIA é diretamente proporcional ao IMC do paciente avaliado.
 - (B) Os aparelhos que utilizam uma única frequência têm melhor correlação com a DXA (absorciometria por dupla emissão de raio X) do que os aparelhos de múltiplas frequências.
 - (C) A presença de edema ou ascite não altera a eficácia da BIA para estimar a massa livre de gordura, já que o método é capaz de avaliar os líquidos compartimentais do organismo.
 - (D) Os valores de resistência, condutância e ângulo de fase, obtidos com auxílio da BIA após aferição do peso e estatura, devem ser analisados por meio de diferentes equações de acordo com a etnia, sexo e idade do paciente.
 - (E) A BIA não tem aplicabilidade clínica na população pediátrica devido à baixa correlação com a DXA para mensuração da massa livre de gordura nesta população.
- 32.** Assinale a alternativa correta quanto à avaliação antropométrica e nutricional do paciente com hepatopatia crônica (HC).
- (A) Para a avaliação da perda muscular, pode ser utilizada a dosagem urinária de 3-metil-histidina, um aminoácido liberado no metabolismo muscular eliminado essencialmente na urina.
 - (B) O índice creatinina altura não pode ser utilizado na HC.
 - (C) O cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC) é pouco utilizado devido às alterações compartimentais, sendo todos os cálculos baseados no peso ideal.
 - (D) A medida direta obtida através da aplicação da bioimpedância é muito utilizada na prática clínica, já que o método é capaz de quantificar a água corporal total.
 - (E) O dinamômetro para avaliação da força muscular não tem aplicabilidade clínica para pacientes com EH.
- 33.** Assinale a alternativa que contenha somente aminoácidos essenciais de cadeia ramificada.
- (A) Leucina, valina e isoleucina.
 - (B) Glutamina, alanina e cisteína.
 - (C) Tirosina, treonina e triptofano.
 - (D) Histidina, lisina e metionina.
 - (E) Fenilalanina, prolina e glicina.

34. Paciente, com diagnóstico de anorexia nervosa, foi internada para tratamento nutricional, com IMC de 13 kg/m^2 , e desidratação. Há dois dias vem recebendo dieta enteral polimérica por sonda nasogástrica 30 mL/h associada à nutrição parenteral com oferta de 35 kcal/kg/dia, proteína de 2 g/kg/dia, emulsão lipídica de 1,8 g/kg/dia e oferta de eletrólitos, vitaminas basais. Hoje paciente apresentou sinais de insuficiência cardíaca com dificuldade respiratória e arritmia cardíaca e alterações eletrolíticas como hipocalcemia, hipomagnesemia e hipofosfatemia. Qual a hipótese diagnóstica mais provável para quadro?
- (A) Sobrecarga de aminoácidos.
 - (B) Hipoparatiroidismo.
 - (C) Sepses.
 - (D) Síndrome da realimentação.
 - (E) Lesão renal aguda.
35. Paciente, previamente hígido, foi vítima de acidente automobilístico grave e apresentou trauma abdominal perfurocortante com lesão intestinal. Foi submetido à ressecção extensa de intestino delgado sendo preservado apenas 30 cm, com anastomose término-terminal jejuno-ileal. Não houve lesão de cólon. No terceiro pós-operatório, paciente encontra-se estável hemodinamicamente, em ventilação mecânica com parâmetros baixos, com abdome levemente distendido e discretos ruídos hidroaéreos presentes. Foi solicitada a avaliação da equipe de terapia nutricional. Qual a conduta mais adequada a ser iniciada nesse momento?
- (A) Nutrição parenteral total sem dieta por via digestiva.
 - (B) Nutrição parenteral associada à dieta enteral polimérica, contínua a 30 mL/h.
 - (C) Nutrição parenteral associada à dieta enteral oligomérica contínua a 10 mL/h.
 - (D) Nutrição enteral polimérica intermitente, 420 mL/dia por sonda nasogástrica.
 - (E) Nutrição enteral oligomérica contínua a 50 mL/h por sonda nasoduodenal.
36. Paciente, com SARS-COV-2, internado em Unidade de Terapia Intensiva há 48 horas com pneumonia grave e necessidade de posicionamento em PRONA para melhora das trocas gasosas. Encontra-se hemodinamicamente estável, sem necessidade de drogas vasoativas. Recebendo sedação contínua e bloqueadores neuromusculares. Qual a alternativa nutricional mais adequada para esse paciente?
- (A) Nutrição parenteral enquanto estiver necessitando posição PRONA.
 - (B) Jejum com soro de manutenção enquanto estiver necessitando posição PRONA.
 - (C) Dieta enteral polimérica 1,5 a 2 kcal/mL a 20 mL/h por sonda nasogástrica e paciente em posição de Trendelenburg reverso.
 - (D) Dieta enteral oligomérica com alto teor lipídico e baixo teor de carboidrato a 30 mL/h por sonda nasojejunal locada via endoscópica.
 - (E) Indicar imediatamente a realização de gastrostomia por via endoscopia para iniciar dieta enteral.
37. Assinale a alternativa correta quanto à terapia nutricional no paciente portador de doença renal crônica (DRC), segundo as Diretrizes com apoio da Sociedade Brasileira de Nefrologia.
- (A) A recomendação de energia é de 15 a 20 kcal/kg/dia e proteínas de 0,8 a 1,0 g/kg/dia para pacientes estáveis com DRC 3-5 em tratamento conservador e sem comorbidades.
 - (B) A suplementação de cetanoálogos ou aminoácidos essenciais de 0,3 a 0,4 g/kg/dia para pacientes com DRC G4-5 diminui o risco de falência renal e reduz a proteinúria sem prejuízo nutricional.
 - (C) Para pacientes com DRC 5D em hemodiálise ou diálise peritoneal, estáveis e sem comorbidades, a recomendação proteica é de 1,5 a 2 g/kg/dia.
 - (D) Existem evidências suficientes para indicar a substituição integral da proteína animal por proteína de origem vegetal todos os pacientes com DRC em tratamento conservador.
 - (E) Nos casos em que a ingesta oral seja insuficiente para manter o estado nutricional, está indicada a introdução de suplemento nutricional específico para nefropatas, sendo contraindicada a formulação padrão.

38. Paciente de 28 anos de idade, portadora de doença renal crônica G2 devido à sequela de nefrite lúpica prévia, em tratamento conservador, está gestante no segundo trimestre. Qual a recomendação nutricional segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia para essa paciente?
- Dieta com 40 kcal/kg/dia, acrescida de 85 kcal/dia e oferta proteica de 0,6 g/kg/dia.
 - Dieta com 35 kcal/kg/dia, acrescida de 275 kcal/dia e oferta proteica semelhante às mulheres saudáveis.
 - Dieta com 30 kcal/kg/dia, acrescida de 475 kcal/dia e oferta proteica de 0,8 g/kg/dia.
 - Dieta com 25 a 30 kcal/kg/dia, sem acréscimos, com oferta proteica de 0,6 g/kg/dia.
 - Dieta com 30 a 35 kcal/kg/dia, sem acréscimos, com oferta proteica de 1,2 g/kg/dia.
39. Na hepatopatia crônica (HC), encontramos algumas particularidades em relação à metabolização e às necessidades das vitaminas. Assinale a alternativa correta.
- Na doença hepática crônica, é frequente a deficiência de vitaminas lipossolúveis com manutenção do estoque das hidrossolúveis.
 - A transformação da vitamina D para a forma ativa, 1,25-hidroxi-vitamina D, se dá a nível renal, não sendo necessária a suplementação acima da RDA.
 - As necessidades de vitamina A não se alteram, pois ela independe da função hepática, não sendo necessária suplementação acima das necessidades diárias normais.
 - A vitamina K pode estar deficiente principalmente nos casos de colestase ou quando há falta de secreção biliar intestinal afetando processo absorptivo.
 - Se a HC estiver associada a má-absorção intestinal, a suplementação de vitamina E também está indicada em 40 000 UI/dia.
40. Assinale a afirmação correta quanto a terapia nutricional adequada ao paciente portador de hepatopatia crônica.
- Ofertar refeições com menor frequência privilegiando o período matutino, para promover períodos de jejum intermitente.
 - A transfusão de grandes volumes de hemoderivados contendo citrato podem levar à hipercalcemia.
 - A oferta calórica recomendada baseia-se no gasto energético basal acrescido de 20% ou 30 a 35 kcal/kg/dia.
 - A composição da dieta deve ser rica em glicídios e isenta de lipídios.
 - A oferta proteica deve ser de 0,3 a 0,5 g/kg/dia baseada no peso seco, exceto na encefalopatia em que se deve isentar de oferta proteica por 72 horas.
41. Paciente masculino, 27 anos de idade, vem a consulta com relato de estar magro, fraco e com musculatura flácida, mesmo praticando musculação diariamente. Relata ter interrompido os exercícios aeróbicos, pois estava emagrecendo muito rápido, quando comparado com os amigos da academia. Está há 3 meses consumindo dieta rica em proteínas (suplementos proteicos) e carboidratos, e com baixo teor de gordura, orientado por um influenciador digital fisiculturista. Há 20 dias, iniciou uso de anabolizantes por não estar satisfeito com o resultado obtido até então. Ao exame físico, apresenta hipertrofia de musculatura de tronco e membros, abdome escavado. Avaliação das dobras e medidas estimou a massa magra em 75 kg e percentual de gordura de 12%, com IMC de 28 kg/m². Qual o diagnóstico mais adequado para esse paciente?
- Bulimia.
 - Anorexia.
 - Vigorexia.
 - Ortorexia.
 - Compulsão alimentar.
42. Durante o atendimento ambulatorial de uma paciente de 23 anos, do sexo feminino, estão presentes na anamnese e no exame físico várias alterações compatíveis com transtorno alimentar (TA). Assinale a alternativa que contenha informações com indicação de hospitalização para essa paciente.
- Relato de comportamentos purgativos e restritivos há 2 meses.
 - Concomitância de sintoma depressivo associado ao TA.
 - Hipotensão ortostática e câimbras em membros inferiores.
 - Perda de peso em um período de 6 meses com IMC atual de 16 kg/m².
 - Hipotermia e dosagem laboratorial da glicose plasmática de 40 mg/dL.
43. Quanto aos critérios para o diagnóstico da Síndrome Metabólica (SM), assinale a alternativa correta.
- A presença de *Diabetes Mellitus* exclui o diagnóstico de SM.
 - O valor de corte considerado para glicemia alterada passou de 100 mg/dL para 110 mg/dL, nas recomendações mais recentes.
 - O nível sérico de triglicerídeos considerado deve ser maior do que 200 mg/dL na ausência de tratamento medicamentoso.
 - A circunferência abdominal aumentada pode não estar presente em todos os pacientes com SM.
 - Duas aferições à consulta de pressão arterial sistólica $\geq$ 130 mmHg ou diastólica $\geq$ 85 mmHg preenchem um dos critérios obrigatórios para SM.

- 44.** Paciente de 38 anos de idade, feminina, com IMC 32 kg/m², esteatose hepática, pré-diabetes e glaucoma. Relata não fazer nenhum tipo de dieta, somente ter reduzido a ingestão de açúcar e farináceos. Iniciou tratamento com sibutramina 10 mg/dia. Em 15 dias, apresentava-se assintomática e havia perdido 900 g, sendo a dose aumentada para 15 mg/dia. Após 30 dias do início do tratamento, retorna com perda de mais 500 g sem relato de efeitos colaterais da medicação. Qual a melhor conduta farmacológica a ser tomada nessa consulta, baseada nos medicamentos aprovados no Brasil para tratamento da obesidade?
- (A) Manter a dose de 15 mg/dia e retorno em 30 dias.
- (B) Aumentar a dose da sibutramina para 20 mg/dia e retorno em 15 dias.
- (C) Associar orlistate na dose de 120 mg, 3 vezes ao dia, às principais refeições.
- (D) Suspender a sibutramina e iniciar liraglutida na dose de 3 mg/dia.
- (E) Suspender a sibutramina e iniciar topiramato na dose de 64 mg/dia.
- 45.** Paciente do sexo feminino, de 50 anos de idade, procura o atendimento médico por obesidade há 27 anos. Refere ter sido uma criança com peso normal e uma adolescente e adulta jovem magra até a gravidez do primeiro filho quando engordou cerca de 13 quilos do primeiro filho e 20 quilos do segundo filho. Vem aumentando de peso gradativamente desde então. Refere queda de cabelos, pele ressecada e unhas quebradiças e fracas. Apresenta sonolência excessiva e falha de memória com frequência. Peso: 87 kg, estatura: 1,50 cm e IMC: 38,7 kg/m². Circunferência abdominal: 104 cm e circunferência do quadril 96 cm. PA: 125 x 80 mmHg. Qual das alternativas a seguir contém exames importantes a serem solicitados para essa paciente?
- (A) Hemograma, glicemia de jejum e hormônios tireoideanos.
- (B) Cortisol salivar e hormônio do crescimento.
- (C) Mapeamento de pressão, RX de tórax e eletrocardiograma.
- (D) Selênio e chumbo sérico.
- (E) Colesterol e triglicerídeos séricos.
- 46.** Paciente de 50 anos, com IMC de 43 kg/m², foi submetido ao by-pass gástrico em Y de Roux, tendo apresentado complicações cicatriciais e infecciosas no pós-operatório imediato, com lenta recuperação durante a internação. Após 6 meses de cirurgia, retorna em pronto-atendimento com queixa de sonolência, fraqueza, desânimo, déficit de memória e sintomas depressivos. Refere ainda dor e dificuldade de movimentação dos membros, principalmente dos inferiores, com dificuldade para deambular. Diurese e evacuação normais. Ao exame físico, evidenciou-se perda de 48 kg desde a cirurgia, torpor, nistagmo horizontal, tetraparesia flácida com hiperalgesia predominantemente nos membros inferiores. Realizados exames de hemograma, ionograma, função renal, hepática normais e tomografia de crânio normais. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?
- (A) Deficiência de tiamina.
- (B) Deficiência de cianocobalamina.
- (C) Encefalite herpética.
- (D) Síndrome de Guillain-Barré.
- (E) Tetraparesia psicossomática.
- 47.** Paciente, portadora de obesidade mórbida, submetida à gastrectomia parcial há 6 meses, vem ao pronto-atendimento com queixa de cefaleia, tontura, sudorese fria, dor abdominal e um episódio de evacuação diarreica. Refere que os sintomas iniciaram cerca de 40 minutos após a última refeição. Ao exame físico evidenciado taquicardia, hipotensão leve, abdome flácido e hipoglicemia. Qual a hipótese diagnóstica mais provável para esses sintomas nessa paciente?
- (A) Jejum prolongado e falta de ingestão de líquidos.
- (B) Abdome agudo obstrutivo por ingestão de alimentos sólidos mal digeridos.
- (C) Intolerância à lactose que é uma complicação comum após a cirurgia bariátrica.
- (D) Choque hipovolêmico por deiscência de sutura nas vísceras internas.
- (E) Síndrome de Dumping por ingestão de doces.
- 48.** Paciente, em condição de vulnerabilidade social, foi internado na enfermaria devido à fraqueza e desnutrição importante. Ao exame físico, apresenta-se emagrecido, hidratado, com mucosas descoradas 2+/4+, anictérico. Na avaliação laboratorial, o seguinte hemograma: Hb = 7,4 g/dL; HT = 22%; VCM = 56 fL; CHCM = 21 g/dL; RDW = 21,2%; Leucócitos = 8 200/mm³ (58% neutrófilos, 30% linfócitos, 12% monócitos) e Plaquetas = 520 000/mm³.
- Qual o exame necessário para confirmação da hipótese diagnóstica mais provável para etiologia da anemia?
- (A) Ácido fólico e vitamina B12.
- (B) Ferro sérico e piridoxina.
- (C) Colina e biotina.
- (D) Eletroforese de hemoglobina.
- (E) Mielograma.

49. Existem algumas doenças que podem ser causadas por carência de microelementos específicos. Assinale a associação correta entre o microelemento e a doença que a sua carência pode ocasionar.
- (A) Ácido Pantotênico e Escorbuto.
 - (B) Niacina e Pelagra.
 - (C) Tiamina e Glossite.
 - (D) Retinol e Beribéri.
 - (E) Riboflavina e Xeroftalmia.
50. A deficiência de vitamina D é prevalente em diversas populações em todo o mundo. Assinale a alternativa correta quanto às recomendações brasileiras para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D.
- (A) O calcitriol em concentrações fisiológicas promove o remodelamento ósseo, enquanto a administração de doses excessivas leva à mineralização óssea.
 - (B) O calcitriol ou alfacalcidol, formas ativas da vitamina D, são preferíveis ao colecalciferol para a suplementação nos casos de deficiência de vitamina D na população geral.
 - (C) Pacientes com osteoporose e risco de fraturas aumentado, recomenda-se que as concentrações de 25(OH)D se mantenham acima de 50 ng/mL para benefícios plenos sobre a prevenção do hiperparatireoidismo secundário.
 - (D) A quantificação do calcidiol por meio da dosagem sérica é o melhor indicador para avaliação do status de vitamina D em um indivíduo.
 - (E) As diretrizes brasileiras recomendam o monitoramento de 25 hidroxivitamina D para todos indivíduos acima de 18 anos, devido à diminuição significativa da exposição ao sol nas últimas décadas.

