



**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM
ÁREAS PROFISSIONAIS DE SAÚDE / 2026**

PERFIL / HOSPITALAR



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

CADERNO 55

- NUTRIÇÃO CLÍNICA -

PREZADO CANDIDATO

- Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o **PERFIL/PROGRAMA** impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.
 - Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.
 - Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o **Número de Inscrição e o Perfil/Programa** impressos estão de acordo com sua opção.
 - As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.
 - Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.
 - Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS

01. No ano de 2025, o Brasil registrou a ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional, um solvente altamente tóxico, amplamente utilizado em processos industriais e que, de forma ilegal, vem sendo incorporado a bebidas alcoólicas adulteradas. A gravidade do episódio — marcada por casos graves, sequelas neurológicas e óbitos — mobilizou as autoridades sanitárias, os serviços de vigilância epidemiológica e a imprensa nacional diante da necessidade de intensificar ações de fiscalização, comunicação de risco e orientação à população. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os casos de intoxicação exógena, incluindo por metanol, são de notificação compulsória.
- B) O aumento das notificações de casos de intoxicação por metanol após ingestão de bebidas alcoólicas é classificado como um caso esporádico.
- C) O Ministério da Saúde instituiu a Sala de Situação Nacional - Intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para monitoramento e resposta coordenada à ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional.
- D) Uma das medidas propostas pela Anvisa para o enfrentamento do surto de intoxicação por metanol consiste em divulgar as definições de caso aos serviços de saúde atuantes em portos e aeroportos, bem como aos serviços vinculados às empresas que operam nesses locais, de modo a fortalecer a capacidade de identificação e resposta rápida aos casos suspeitos.
- E) A intoxicação por metanol é uma emergência médica que pode levar a sequelas permanentes, como a cegueira e até a morte.

02. O grande objetivo e desafio da regulação em saúde é proporcionar o cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os princípios que norteiam o SUS.

Sobre a regulação em saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fila de espera ocorre sempre que a procura por determinado serviço é menor que a capacidade do sistema de prover os serviços.
- B) O Complexo Regulador é composto por Centrais de Regulação, as quais possuem papel fundamental no desempenho das atividades assistenciais.
- C) O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) consiste em ajuda de custo a ser fornecida aos pacientes atendidos apenas na rede pública SUS que dependam de tratamento fora de seu domicílio.
- D) A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade é responsável pela transferência interestadual de pacientes que necessitam de assistência de alta complexidade somente em atendimentos emergenciais.
- E) O SISREG é um software desenvolvido pelo Ministério da Saúde, de uso compulsório, que deve ser contratado por estados e municípios, com vistas a possibilitar a operacionalização das centrais de regulação.

03. A Transição Demográfica e a Transição Epidemiológica correspondem a processos históricos associados à mudança dos padrões de fecundidade, mortalidade e adoecimento das populações. No Brasil, tais transformações ocorreram de forma gradual, acompanhando alterações sociais, econômicas e sanitárias.

Considerando essas transições no contexto brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As transições demográficas e epidemiológicas avançam de forma igual entre todos os grupos populacionais, pois raça e classe social não interferem nos padrões de mortalidade e morbidade.
- B) A redução da fecundidade no Brasil ocorre apenas nos grupos de maior renda, não sendo observada entre mulheres negras ou de baixa escolaridade.
- C) A transição epidemiológica reduziu, de maneira uniforme, a ocorrência de doenças infecciosas em todos os grupos populacionais, independente das condições de moradia, trabalho e acesso aos serviços de saúde.
- D) As desigualdades raciais e sociais não interferem significativamente no processo de envelhecimento populacional, uma vez que o aumento da expectativa de vida tem sido homogêneo no país.
- E) A persistência de maiores taxas de mortalidade por causas evitáveis — especialmente homicídios, acidentes e outras violências — entre pessoas negras e populações de baixa renda evidencia que os efeitos das transições demográficas e epidemiológicas são distribuídos de forma desigual no país.

04. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o setor de saúde suplementar coexistem, formando um modelo de sistema de saúde que combina financiamento público e privado.

Sobre a relação entre esses dois componentes do sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O SUS é responsável exclusivamente pela atenção primária à saúde, enquanto os planos privados assumem integralmente as ações e serviços de média e alta complexidade.
- B) Os serviços prestados pelo SUS a usuários de planos privados não podem ser cobrados das operadoras, uma vez que o sistema público é universal e financiado por impostos.

- C) A saúde suplementar atua de forma substitutiva ao SUS, devendo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) promover a defesa do interesse privado na assistência à saúde.
 - D) Beneficiários de planos de saúde mantêm pleno direito de acesso ao SUS, podendo utilizar serviços públicos, inclusive de alta complexidade, quando necessários.
 - E) As ações de vigilância em saúde — como vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental — são de responsabilidade exclusiva das operadoras de planos privados para seus beneficiários.
-

05. O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por princípios doutrinários e princípios organizacionais (ou diretrizes) que estão previstos na Constituição Federal de 1988 e detalhados na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Sobre esses princípios, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A regionalização organiza as ações e serviços em redes articuladas e tem sido reforçada pelas políticas recentes de APS e de atenção especializada, visando ampliar a integralidade do cuidado.
 - B) A equidade, como princípio doutrinário, determina que todas as pessoas devem receber exatamente os mesmos serviços e recursos de saúde, independentemente de suas necessidades específicas.
 - C) A descentralização confere autonomia exclusiva aos municípios, eliminando a necessidade de pactuação interfederativa nas Comissões Intergestores.
 - D) A integralidade se limita à oferta de ações preventivas, não abrangendo ações curativas, de reabilitação ou de cuidado continuado.
 - E) A participação social deixou de ser diretriz do SUS com a reformulação dos Conselhos de Saúde entre 2023 e 2024.
-

06. Sobre a Vigilância em Saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) A esporotricose humana foi incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.
 - B) O bloqueio vacinal é uma ação definida pela Vigilância Sanitária, recomendada após a investigação de um caso suspeito ou confirmado de determinada doença imunoprevenível, com o objetivo de interromper a circulação ou a transmissão do agente infeccioso.
 - C) As informações sobre mortalidade ainda são afetadas por captação incompleta de óbitos, mais evidente em menores de 1 ano nas Regiões Norte e Nordeste.
 - D) Cabe à farmacovigilância o monitoramento do perfil de segurança dos medicamentos utilizados, com o intuito de garantir que os benefícios relacionados ao uso desses produtos sejam maiores do que os riscos por eles causados.
 - E) Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora.
-

07. O controle social constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e expressa a participação direta da sociedade na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.142/1990, garante que usuários, trabalhadores, gestores e prestadores atuem de forma democrática, por meio de conselhos e conferências de saúde, contribuindo para a gestão participativa do sistema. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho Nacional de Saúde (CNS), órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integra a estrutura regimental do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.
 - B) A Conferência Nacional de Saúde deverá reunir-se ordinariamente, a cada dois anos, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
 - C) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados, apenas, pelos Municípios.
 - D) Compete ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovar normas sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos e outras questões no campo da bioética, além de acompanhar sua implementação.
 - E) Apenas os Estados poderão estabelecer consórcio para a execução de ações e serviços de saúde.
-

08. Sobre os principais Sistemas de Informação em Saúde utilizados no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) SIH/SUS é o Sistema de Informações Hospitalares do SUS.
 - B) SIA/SUS é o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS.
 - C) CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
 - D) SIGTAP é o Sistema de Gerenciamento do Tratamento Particular.
 - E) SISREG é o Sistema de Regulação.
-

09. São Redes Temáticas de Atenção à Saúde, existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
 - B) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)
 - C) Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas
 - D) Rede Alyne
 - E) Rede de Atenção aos transplantados
-

10. O Ministério da Saúde tem reforçado, em suas diretrizes recentes, que a equidade é princípio estruturante do SUS e que políticas específicas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e a Estratégia Nacional de Enfrentamento à Violência Obstétrica (2023–2024), são fundamentais para reduzir desigualdades raciais e de gênero na atenção à saúde.

Diante disso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra limita-se à prevenção de doenças genéticas prevalentes, não incluindo ações relacionadas ao enfrentamento do racismo institucional.
 - B) A equidade no SUS orienta que a oferta de serviços deve ser igual para todas as pessoas, independentemente de diferenças de raça, território, vulnerabilidade ou risco.
 - C) A violência obstétrica é reconhecida como violação de direitos no SUS, e estudos nacionais demonstram que mulheres negras são mais expostas a práticas abusivas, o que exige ações específicas de equidade racial e protocolos de cuidado humanizado.
 - D) A Estratégia Antirracista e a PNSIPN não se aplicam ao cuidado no pré-natal e parto, pois sua atuação está restrita à atenção ambulatorial de média complexidade.
 - E) A vigilância da violência obstétrica no SUS é obrigatória, prioritariamente para os hospitais privados, diante da fragilidade dos serviços públicos para registrar casos.
-

11. “A baixa adesão ou a não imunização de crianças, jovens e adolescentes volta a acender um cenário preocupante no mundo, em especial, no Brasil. Em todo o planeta, 14,3 milhões de crianças em 2024 não receberam nenhuma dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche, considerada como o primeiro imunizante da infância. Já no Brasil, em 2023, 103 mil crianças não foram vacinadas, passando para 229 mil em 2024, um salto considerável de 126 mil infantes a mais sem imunização. Os dados são da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Com essa queda na imunização, o País passou a ocupar a 17ª posição entre 20 nações com mais crianças não vacinadas no mundo.”

Sabe-se que a vacinação é a principal estratégia de controle de doenças transmissíveis. Assinale a alternativa que NÃO se caracteriza como consequência da baixa cobertura vacinal.

- A) Epidemias
 - B) Aumento da mortalidade
 - C) Surtos
 - D) Imunidade de rebanho
 - E) Pandemia
-

12. O planejamento em saúde deve ser um processo contínuo e permanente em que se busca organizar previamente as atividades para a obtenção dos melhores resultados possíveis pretendidos na saúde. Constituem instrumentos de planejamento do SUS o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório de Gestão (RAG). Assinale a alternativa que contém a correspondência CORRETA entre os referidos instrumentos de gestão e seus conceitos.

- | |
|-------------------------------------|
| A. Plano de Saúde (PS) |
| B. Programação Anual de Saúde (PAS) |
| C. Relatório de Gestão (RAG) |

- | |
|---|
| I. Estabelece quais ações e serviços de saúde serão realizados e prevê a distribuição dos recursos orçamentários necessários para sua execução. Baseia-se em critérios de priorização para definir essas ações e serviços, observando sempre a coerência com o Plano Plurianual (PPA) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA). |
| II. Trata-se do principal instrumento de planejamento para orientar a definição e a execução das ações de saúde em cada nível de gestão do SUS. Deve ser encaminhado para apreciação do Conselho de Saúde correspondente e amplamente divulgado à sociedade. Deixa claros os compromissos do governo para o setor da saúde e expressa, com base na análise situacional, as necessidades da população e as particularidades de cada esfera de gestão. |

III. É o instrumento de prestação de contas à sociedade, permitindo analisar a execução de um ano de gestão. Além de apresentar os resultados à população, também funciona como ferramenta de autoavaliação da gestão e garante transparência quanto aos recursos destinados e utilizados na área da saúde.

- A) A-I, B-II, C-III B) A-III, B-I, C-II C) A-II, B-III, C-I D) A-II, B-I, C-III E) Nenhuma das anteriores

13. A América Latina figura entre as regiões mais desiguais do planeta. Heranças estruturais dos processos de colonização e ocupação do território ainda determinam as condições de vida e saúde da população. No campo da saúde, percebe-se que múltiplas dimensões de desigualdade influenciam tanto o acesso quanto a experiência dos usuários nos serviços. Fatores, como renda, nível de escolaridade, transporte e condições de moradia, seguem sendo os principais determinantes das desigualdades em saúde no país (Oliveira e Pereira, 2024). Esse cenário evidencia que nem todas as pessoas têm o mesmo acesso a consultas, exames ou tratamentos, o que levanta questões de justiça social, equidade e ética no acesso à saúde. Considerando o enunciado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A desigualdade no acesso aos serviços de saúde fere o princípio da justiça distributiva, pois impede que todos recebam cuidados de acordo com suas necessidades.
 B) Determinantes sociais, como renda, escolaridade e moradia, repercutem na experiência do usuário nos serviços de saúde, reforçando desigualdades éticas e estruturais.
 C) Nesses casos, a equidade em saúde deve ser adotada, pois pressupõe tratar todas as pessoas igualmente, independentemente das questões relativas à renda, nível de escolaridade, transporte ou condições de moradia.
 D) O acesso desigual a consultas e exames compromete a autonomia dos indivíduos, pois limita sua capacidade de decidir sobre o próprio cuidado em tempo oportuno.
 E) A ética em saúde pública exige que políticas e serviços considerem as vulnerabilidades sociais para garantir cuidado digno e adequado a grupos historicamente marginalizados.

14. Em um município de médio porte, a Secretaria Municipal de Saúde identificou inconsistências significativas entre os dados registrados no e-SUS AB, no SIH/SUS e no SINAN. Por exemplo: um paciente atendido na Atenção Básica com suspeita de dengue teve seu caso notificado no SINAN com atraso de 12 dias; no prontuário eletrônico do e-SUS AB, constavam sinais clínicos compatíveis, mas a classificação de risco não havia sido atualizada; e, posteriormente, o mesmo paciente foi internado e registrado no SIH/SUS como caso de “febre não especificada”. Essa divergência levou à subnotificação municipal e ao atraso na elaboração do plano de contingência para arboviroses.

Com base nesse cenário, qual alternativa apresenta a interpretação CORRETA segundo os princípios de uso, qualidade e integração dos Sistemas de Informação em Saúde no SUS?

- A) A inconsistência entre os bancos de dados caracteriza uma falha exclusiva da vigilância epidemiológica, que deve revisar o SINAN, visto que os demais sistemas não devem interferir no processo de notificação.
 B) A ausência de interoperabilidade e de padronização dos registros clínicos dificulta o fluxo de informações entre atenção básica, vigilância e assistência hospitalar, comprometendo a sensibilidade e a oportunidade da vigilância epidemiológica.
 C) O registro divergente no SIH/SUS não compromete o monitoramento, pois esse sistema é destinado apenas à cobrança hospitalar e não possui impacto sobre ações de saúde pública.
 D) A demora na notificação no SINAN é esperada em municípios de médio porte, uma vez que a legislação federal não exige integração automática com o e-SUS AB.
 E) A subnotificação ocorre porque o e-SUS AB é o único sistema responsável por consolidar e transmitir os dados de agravos compulsórios para o SINAN.

15. Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As Redes de Atenção à Saúde se estruturam com base numa Atenção Primária forte, resolutiva e coordenadora do cuidado dos usuários.
 B) São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem oferecer uma atenção contínua e integral a determinada população.
 C) Constituem gestão e oferta de serviços de saúde, de forma que as pessoas recebem um contínuo de serviços preventivos e curativos, de acordo com as suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde.
 D) Os pontos de atenção são entendidos como espaços em que são oferecidos alguns serviços de saúde, sendo a rede hospitalar a que tem maior evidência no cumprimento dos objetivos das RAS.
 E) Ao contrário da forma de trabalho em sistemas de saúde hierárquicos, de formato piramidal e organizado, segundo a complexidade relativa de cada nível de atenção (atenção primária, de média e de alta complexidade), as RAS são espaços que visam assegurar o compromisso com a melhoria de saúde da população, oferecendo serviços contínuos no âmbito dos diferentes níveis de atenção à saúde.

16. No Brasil, da semana epidemiológica (SE) 1 à SE 19 de 2025, foram notificados 1.819 casos confirmados de coqueluche. Esse número representa os novos casos da doença ocorridos e identificados dentro de um período de tempo específico (as primeiras 19 Semanas Epidemiológicas) e em uma população determinada (o Brasil). No campo dos Indicadores de Saúde e Medidas de Ocorrência, qual conceito epidemiológico mensura a frequência de novos casos de uma doença que surgem em uma população sob risco, durante um período de tempo especificado?

- A) Endemia B) Mortalidade C) Letalidade D) Incidência E) Sazonalidade
-

17. De acordo com Mendes (2011),

“O modelo de atenção à saúde é um sistema lógico que organiza o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), articulando, de forma singular, as relações entre a população e suas subpopulações estratificadas por riscos, os focos das intervenções do sistema de atenção à saúde e os diferentes tipos de intervenções sanitárias, definido em função da visão predominante da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade”.

Considerando o Modelo Médico Hegemônico, qual das alternativas abaixo NÃO representa um traço fundamental característico desse modelo?

- A) A ênfase no biologismo e a medicalização dos problemas, reduzindo a saúde ao campo estritamente individual.
 B) O privilégio da medicina curativa em detrimento de ações de prevenção e o estímulo ao consumismo médico.
 C) O reconhecimento dos determinantes sociais da saúde como foco prioritário das intervenções e ações.
 D) A concepção da saúde/doença como uma mercadoria sujeita à lógica de mercado e o foco no individualismo.
 E) A participação passiva dos usuários e a concepção da prática médica como imutável e atemporal.
-

18. De acordo com as disposições do Decreto nº 7.508/2011 sobre o planejamento em saúde, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- A) O planejamento da saúde é facultativo para os entes públicos municipais, devido à autonomia federativa, mas é indutor de políticas para a iniciativa privada em todo o território nacional.
 B) O Mapa da Saúde é um instrumento de planejamento de uso exclusivo dos gestores estaduais e deve ser composto apenas pelos serviços e ações prestados diretamente pelo SUS.
 C) A competência para pactuar as etapas e os prazos do planejamento municipal, em consonância com os planejamentos estadual e nacional, é atribuída ao Conselho Nacional de Saúde (CNS).
 D) O planejamento da saúde deve ser realizado de forma integrada e ascendente, do nível local até o federal, e deve garantir a compatibilização das necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
 E) O processo de planejamento é de responsabilidade exclusiva dos gestores e secretarias de saúde, não sendo obrigatória a participação dos respectivos Conselhos de Saúde nas três esferas de governo.
-

19. Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que define as Atribuições Comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica, assinale a alternativa que NÃO constitui uma atribuição comum.

- A) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
 B) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
 C) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado, mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.
 D) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local.
 E) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
-

20. De acordo com o texto do Art. 200 da Constituição Federal de 1988 (Título VIII, Capítulo II, Seção II), que lista as competências do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa que apresenta uma atribuição que NÃO está expressamente prevista nos incisos I a VIII deste artigo.

- A) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
 B) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
 C) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendendo o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

- D) Regulamentar o exercício profissional de todas as categorias da área da saúde, definindo currículos e exigências para registro em conselhos regionais.
 - E) Colaborar com a proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os cálculos biliares, também conhecidos como pedra na vesícula, são formações de depósitos dentro da vesícula biliar. Na presença de cálculos biliares pode ocorrer

- I.** Comprometimento da digestão dos lipídios.
 - II.** Aumento da colesterolemia
 - III.** Hiperbilirrubinemia
 - IV.** Aumento da conjugação da bilirrubina.

Estão CORRETAS apenas

22. Mulher de 50 anos com dieta muito restrita e má absorção intestinal de gordura desenvolve nictalopia (cegueira noturna). Essa condição afeta a regeneração de um pigmento visual crucial para a visão.

Qual é o nutriente deficiente nesta condição e que célula é afetada?

- A) Vitamina A; células ganglionares.
B) Retinal; cones e bastonetes.
C) Vitamina D; epitelial da córnea.
D) Vitamina E; cones e bastonetes.
E) Vitamina A.

23. Paciente em suporte nutricional parenteral com um volume de 800 mL de aminoácidos a 10%, 600mL de soro glicosado a 25% e 3000mL de solução de lipídios a 10%.

O valor energético que esta paciente está recebendo é de aproximadamente

- A) 2000 Kcal. B) 1210 Kcal. C) 1680 Kcal. D) 1190 Kcal. E) 2010 Kcal.

24. O gasto energético total (GET), diário de um indivíduo é dado por

- A) gasto energético basal, efeito térmico do alimento e gasto por atividade física.
 - B) gasto energético basal e temperatura corporal.
 - C) temperatura corporal, efeito térmico do alimento e termogênese por atividade.
 - D) termogênese por atividade, idade e temperatura corporal.
 - E) gasto energético basal, idade e massa livre de gordura e termogênese adaptativa.

25. Segundo os dados do Vigitel, 2024, o grupo populacional de idade igual ou maior que 18 anos, que apresenta respectivamente menor e maior prevalência de excesso de peso, considerando também a escolaridade, é:

- A) Mulheres de 18 a 24 anos, com 12 anos ou mais de escolaridade e homens de 18 a 24 anos, com menos de 8 anos de escolaridade.
 - B) Mulheres de 18 a 24 anos, com mais de 12 anos de escolaridade e homens de 25 a 34 anos, com mais de 12 anos de escolaridade.
 - C) Mulheres de 25 a 34 anos, com mais de 12 anos de escolaridade e homens de 25 a 34 anos, com mais de 12 anos de escolaridade.
 - D) Mulheres de 18 a 24 anos, com mais de 12 anos de escolaridade e homens de 45 a 54 anos, com mais de 12 anos de escolaridade
 - E) A escolaridade não apresenta nenhuma relação com o peso corpóreo, segundo esses dados.

26. O sinalizador periférico produzido pelo tecido adiposo que induz a um menor consumo de alimento é

- A) grelina. B) insulina. C) CCK. D) GLP-1. E) leptina.

- 27.** “As canetas emagrecedoras funcionam através da administração subcutânea de medicamentos que imitam a ação de hormônios naturais envolvidos na regulação do apetite e da saciedade e estão revolucionando o tratamento da diabetes e da obesidade. Estes dispositivos contêm agentes farmacológicos, tais como a semaglutida (disponível em produtos como Wegovy®, Ozempic®) e a liraglutida (encontrada em Saxenda® e Victoza®, e os mais novos contêm a tirzepatida, (Zepbound® e Mounjaro®), ampliando a ação...”

Fonte: [https://www.tuasaude.com/caneta-para-emagrecer/\(adaptado\)](https://www.tuasaude.com/caneta-para-emagrecer/(adaptado))

Sobre ação destes agentes farmacológicos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Atuam sobre o GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon 1) e os mais novos atuam também sobre o GIP (polipeptídeo insulinotrópico dependente de glicose)
- II. Os agonistas dos fármacos são hormônios que naturalmente se elevam após as refeições para sinalizar ao cérebro a sensação de saciedade.
- III. O GIP e o GLP-1 são hormônios orexígenos secretados pelo hipotálamo em resposta à alimentação e atuam juntos.
- IV. A ação dos fármacos estimula a secreção da insulina, dependente de glicose, e diminuem a produção de glucagon.

É CORRETO o que se afirma em

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

- 28. Doenças hepáticas graves podem levar a sérios distúrbios metabólicos, tornando-se causas importantes de morbidade e mortalidade.**

Com relação a esse tema, analise as afirmações a seguir:

- I. As hepatopatias ocasionam alterações no metabolismo intermediário de macronutrientes e de micronutrientes, relacionadas ao grau do comprometimento funcional do fígado, o que pode afetar o equilíbrio de processos tanto anabólicos como catabólicos do organismo.
- II. Pacientes com doença hepática crônica podem apresentar significante perda de peso e alteração de ingestão alimentar devido a náuseas, vômito e anorexia.
- III. As vitaminas do complexo B e as vitaminas lipossolúveis podem estar deficientes, considerando a redução da ingestão e a redução da capacidade de armazenamento.
- IV. Nas hepatopatias graves estão comprometidos a formação da bile e o metabolismo da bilirrubina.

É CORRETO o que se afirma em

- A) todas. B) três, apenas. C) duas, apenas. D) uma, apenas. E) nenhuma.
-

- 29. Mulher de 42 anos iniciou um “jejum intermitente” seguindo as orientações de uma blogueira. Esta pessoa consegue, atualmente permanecer 18 horas sem a ingestão de alimentos.**

Considerando esta situação de jejum prolongado, ocorre neste organismo todas as alternativas abaixo, EXCETO, uma delas.

Assinale-a.

- A) A liberação de glucagon induz a mobilização triacilgliceróis, com consequente liberação de ácidos graxos.
 B) A lipase hormônio sensível do tecido adiposo será ativada pelo aumento dos níveis de cAMP.
 C) A baixa glicemia promove a síntese hepática de corpos cetônicos e o risco de cetoacidose metabólica.
 D) A liberação de glucagon impede a síntese do glicogênio.
 E) O fígado produz e consome corpos cetônicos.
-

- 30. Justificam uma hiperazotemia todos as condições abaixo, EXCETO uma delas. Assinale-a.**

- A) Insuficiência cardíaca congestiva.
 B) Catabolismo proteico.
 C) Dieta hipoproteica.
 D) Insuficiência renal.
 E) Obstrução do trato urinário.
-

31. Um grupo de turistas formado por crianças e adultos oriundos de países do Continente Africano estavam visitando Pernambuco, conhecendo praias, engenhos e a cultura regional. No penúltimo dia de viagem visitaram a cidade de Caruaru e algumas fazendas da região e comeram bastante queijo de coalho e tomaram leite. Ao chegar ao hotel, parte destes turistas apresentou diarreia e dores abdominais. Foram levados a uma UPA e você nutricionista estava de plantão. Para estas pessoas, uma conduta adequada de dieta, nesta ocasião, deve evitar, principalmente,

- A) Glúten. B) Sacarose. C) Lactose. D) Gordura trans. E) Proteínas.
-

32. A Resolução CNE/CES Nº 2, DE 15 de agosto de 2025, que institui *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição*, declara em seu Art. 5º que: Para o desenvolvimento das competências do egresso do curso de graduação em Nutrição são considerados essenciais os seguintes recursos: embasar a atuação profissional nas Resoluções do Conselho Federal de Nutrição - CFN, no conhecimento técnico-científico, nos fundamentos da ética e da bioética e em pareceres, protocolos, diretrizes e atos normativos oficiais.

O princípio da bioética, que estabelece que o nutricionista deve agir zelando pelos interesses dos pacientes e familiares, avaliando riscos e benefícios de um tratamento para promover o bem, é o princípio da

- A) Justiça. B) Não maleficência. C) Autonomia. D) Beneficência. E) Equidade.
-

33. Qual método tem nível de evidência alto para ser utilizado para avaliar a necessidade energética no paciente crítico, segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente Grave-23?

- | | |
|--------------------------|------------------------------|
| A) Equações preditivas | D) Bioimpedância elétrica |
| B) Calorimetria indireta | E) Avaliação antropométrica. |
| C) Exames bioquímicos | |
-

34. Homem de 53 anos, internado em estado grave, em uso de droga vasoativa (DVA), em baixa dose, sem tolerância à dieta oral há 3 dias. Apresenta íleo funcional, peristaltismo presente e passagem discreta de gases.

De acordo com as diretrizes da BRASPEN para pacientes críticos, assinale a alternativa que indica a conduta nutricional mais adequada neste caso.

- A) O uso de DVA contraindica o início da Terapia Nutricional Enteral -TNE.
 B) Iniciar nutrição enteral via sonda NE em posição gástrica.
 C) Iniciar TNP total imediatamente, fornecendo 100% das necessidades calóricas e proteicas.
 D) Aguardar melhora clínica total antes de iniciar qualquer terapia nutricional, considerando que o fornecimento precoce de nutrientes agravar a condição.
 E) Iniciar TNP parcial associada à dieta oral restrita imediatamente, tentando fornecer calorias máximas por múltiplas vias.
-

35. Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente Grave-2023, apresenta nível de evidência alto, ou seja, há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado, a seguinte recomendação:

- A) O método de infusão contínuo deve ser utilizado, pois este método é superior ao intermitente.
 B) As dietas imunomoduladoras devem ser usadas em pacientes críticos.
 C) Nos pacientes obesos críticos, a dieta enteral deve ser iniciada depois de 72 horas da admissão na UTI, quando a via oral não estiver disponível.
 D) O uso parenteral de glutamina está contraindicado para pacientes na fase aguda de doença grave, com disfunção orgânica múltipla, disfunção renal, disfunção hepática ou instabilidade hemodinâmica e em doses acima de 0,5 g/kg/d.
 E) Há vantagem no uso de dietas com alto teor de lipídio e baixo teor de carboidrato para pacientes críticos com disfunção pulmonar
-

36. O nutricionista leu um recorte de artigo científico sobre avaliação nutricional de pré-escolares. Ela percebeu no gráfico que predominava, em relação ao peso para altura os escores Z > 0. O que significa escore Z > 0?

- A) Significa que o valor da medida da criança é maior do que a média da população de referência.
 B) Significa que o valor da medida da criança é igual a média da população de referência.
 C) Significa que o valor da medida da criança é menor do que a média da população de referência.
 D) Significa que a criança tem excesso de peso.
 E) Significa que a criança está em risco nutricional.
-

37. Foi atendida no ambulatório uma mulher de 35 anos, IMC 29 kg/m², com episódios recorrentes de enxaqueca associados a jejum prolongado e consumo excessivo de bebidas isotônicas e café. Alimentação em horários irregulares, com alimentos ultraprocessados e poucos alimentos in natura (verduras e frutas).

O plano alimentar para esta cidadã deve

- A) Respeitar o estilo de vida e reconhecer que o consumo de alimentos ultraprocessados é vantajoso pela praticidade.
 - B) Restringir carboidratos, considerando o valor do IMC
 - C) Propor a prática do jejum intermitente diário para perda de peso rápida.
 - D) Proibir totalmente o consumo de alimentos ultraprocessados, inclusive as bebidas isotônicas.
 - E) Incentivar mudança no padrão alimentar, com refeições regulares com arroz, feijão, folhas verdes, legumes e verduras.
-

38. Durante a gestação, adaptações metabólicas são essenciais para mãe e para o feto.

Sobre este tema, analise as asserções abaixo:

- | | |
|------------|--|
| I. | Adaptações metabólicas são necessárias para garantir um adequado crescimento e desenvolvimento do feto, que serão também importantes após nascimento e fornecer à mãe depósitos de energia adequados e substratos energéticos suficientes para lidar com as demandas da gestação bem como aquelas exigidas pelo parto e pela lactação |
| II. | A gestante experimenta uma resistência à insulina durante a metade final da gestação, quando acontecem os ajustes no metabolismo materno para garantir uma maior oferta de glicose para o rápido crescimento fetal nesta fase. |

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
 - B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
 - C) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
 - D) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa.
 - E) As asserções I e II são proposições falsas.
-

39. Qual das seguintes abordagens dietoterápicas é considerada mais adequada para controle de hipertensão arterial em um paciente com risco cardiovascular elevado?

- A) Dieta rica em sódio e pobres em fibras.
 - B) Dieta com restrição de gorduras insaturadas e alto consumo de gorduras saturadas.
 - C) Dieta DASH (redução de sódio, frutas, verduras, fibras, gorduras saudáveis).
 - D) Dieta hipercalórica com lipídios saturados predominantes.
 - E) Dieta rica em açúcares refinados e sódio.
-

40. A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e diretrizes de prevenção recomendam, em casos de risco cardiovascular elevado, uma dieta com

- A) aumento do consumo de gorduras saturadas e trans + pelo menos 15 g de fibras/dia.
 - B) redução de gorduras saturadas e trans, priorização de gorduras insaturadas com ingestão adequada de fibras (25 g/dia).
 - C) exclusão de fibras e aumento de proteínas de origem animal.
 - D) restrição severa de carboidratos independentemente da qualidade da gordura.
 - E) aumento indiscriminado do consumo de carboidratos simples.
-

41. Em relação ao estado nutricional do paciente com Insuficiência Cardíaca, a caquexia cardíaca é definida por

- A) aumento de 5% do peso em 1 mês.
 - B) perda de 5% do peso em 12 meses, associada à IC crônica.
 - C) IMC maior que 30kg/m² em qualquer situação.
 - D) ganho de massa magra com perda de gordura.
 - E) inapetência.
-

42. Sobre as alterações do envelhecimento associadas ao comprometimento do estado nutricional, analise as afirmativas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Idosos têm alto risco de desnutrição porque suas necessidades nutricionais aumentam, enquanto as necessidades energéticas diminuem.
- () A idade — mesmo na ausência de deficiência ou doença — causa sarcopenia (perda progressiva de massa magra), com início após os 40 anos e, finalmente, resultando em perda muscular de 10 kg em homens e 5 kg em mulheres.
- () A desnutrição contribui para a sarcopenia, e a sarcopenia é responsável por várias complicações da desnutrição

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) VVV B) VFV C) VVF D) FVV E) FVF
-

43. São causas da anorexia no envelhecimento todas as alternativas abaixo, EXCETO uma delas. Assinale-a.

- A) Aumento do relaxamento receptivo do fundo do estômago
 - B) Aumento da liberação e da atividade da colecistocinina (que promove a saciedade)
 - C) Aumento da leptina (hormônio produzido pelas células adiposas)
 - D) Diminuição do paladar e do olfato, que pode reduzir o prazer de comer, mas geralmente diminui pouco a ingestão alimentar
 - E) Depressão e solidão
-

44. Há vários instrumentos de triagem nutricional. Dentre eles, dois podem ser utilizados também para avaliação nutricional.

Assinale a alternativa que os indica.

- A) *Nutritional Risk Screening (NRS 2002); Malnutrition Screening Tool (MST)* – Instrumento de Triagem de Desnutrição;
 - B) *Subjective Global Assessment* – Avaliação Subjetiva Global (SGA); *Mini Nutritional Assessment (MNA)* – Miniavaliação Nutricional (MAN®);
 - C) *Screening Tool Risk Nutritional Status And Growth (Strong Kids); Malnutrition Screening Tool (MST)* – Instrumento de Triagem de Desnutrição;
 - D) *Malnutrition Screening Tool (MST)* – Instrumento de Triagem de Desnutrição; *Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)* – Instrumento de Triagem Universal de Desnutrição
 - E) *Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)* – Instrumento de Triagem Universal de Desnutrição
-

45. Sobre o método dietético, analise as afirmativas abaixo:

- I. É o método da história alimentar, utilizado na avaliação do estado nutricional e metabólico de indivíduos e de grupos populacionais.
- II. Identifica hábitos alimentares e características da alimentação e das técnicas dietéticas e culinárias.
- III. Auxilia no planejamento de dietas e de programas sociais de nutrição,
- IV. Permite obter o máximo de informações sobre hábitos e ingestão atuais e usuais, incluindo mudanças sazonais, de alimentos e nutrientes.
- V. É o método que exige a aplicação simultânea da antropometria.

É CORRETO o que se afirma em

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

46. Sobre as limitações apresentadas pelos indicadores antropométricos e de composição corporal, analise as afirmativas abaixo:

- I. Sofrem interferência do desidratação ou do edema (paciente grave, doença renal, insuficiência cardíaca)
- II. O IMC não discriminam a composição corporal, a condição hídrica, a distribuição da gordura ou as diferenças na estrutura óssea do indivíduo.

- III.** A dobra cutânea do tríceps e as medidas derivadas dela em idosos, não predizem, com acurácia, a gordura corporal total desse grupo etário.
- IV.** A dinamometria necessita de cooperação do avaliado e podem ser limitados para pacientes graves ou com deficiência física
- V.** As medidas de dobras cutâneas podem ser difíceis de serem realizadas em grandes obesos.

É CORRETO o que se afirma em

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

47. A doença de Cori é uma das conhecidas “doenças do metabolismo do glicogênio”. É causada por uma deficiência da enzima desramificadora (amilo - 1,6 – glicosidase), provocando hipoglicemia e fraqueza muscular.

O tratamento dietético para esta condição deve priorizar a oferta de

- A) açúcares simples, com intervalos longos entre as refeições
- B) gordura monoinsaturada e ácidos graxos de cadeia curta
- C) suplementos de carnitina, três vezes ao dia
- D) proteínas, com intervalos curtos entre as refeições.
- E) açúcares simples, com intervalos curtos entre as refeições.

48. Segundo a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025, sobre as recomendações da terapia nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2 (DM2), conforme o nível de evidência, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Em nível A de evidência, para pessoas com pré-DM mesmo sem sobrepeso ou obesidade, é recomendado a restrição calórica, associada à prática de atividade física para a perda de peso e redução do risco de desenvolver DM2.
- II.** Em nível B de evidencia, para pessoas com pré-DM, o consumo de fibras (25-30g ao dia) É RECOMENDADO por estar associado a menor risco de desenvolver DM2.
- III.** Em nível A de evidência, a redução do consumo de bebidas contendo açúcares naturais ou adicionados é recomendada por estar associado a um maior risco de desenvolver DM2
- IV.** Em nível A de evidência, para pessoas com DM2 que apresentem sobrepeso ou obesidade é recomendado perder, no mínimo, 5% do peso corporal inicial para melhora do controle glicêmico.

É CORRETO o que se afirma em

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

49. Ainda é um tema controverso a restrição de carboidratos para obtenção de melhora do controle glicêmico em pacientes com DM2.

Uma padrão de dieta considerado de restrição intensa - Very Low Carb (VLC) oferta

- A) entre 45 a 65% de carboidrato, em relação ao valor calórico total.
- B) entre 26 a 45% de carboidrato, em relação ao valor calórico total.
- C) menos que 10% de carboidrato, em relação ao valor calórico total.
- D) menos que 26% de carboidrato, em relação ao valor calórico total.
- E) menos que 130 g diária de carboidrato.

50. A Educação Alimentar e Nutricional é considerada uma estratégia fundamental para a prevenção e o controle dos problemas alimentares e nutricionais contemporâneos, repercutindo, inclusive, no comportamento alimentar. Sobre comportamento alimentar, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O comportamento alimentar é uma habilidade inata com a qual nascemos.
- II.** A segurança emocional durante a alimentação influencia a formação de memórias afetivas relacionadas ao contexto da alimentação.
- III.** Durante o ato de alimentação, é importante que a criança tenha habilidades oromotoras adequadas para lidar com as características sensoriais do alimento.
- IV.** As origens das dificuldades alimentares costumam ser complexas e multifatoriais em sua natureza.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I e III estão corretas.
 - B) Apenas I e II estão incorretas.
 - C) Apenas II, III e IV estão corretas.
 - D) I, II e III estão incorretas.
 - E) Todas estão corretas.
-

**CADERNO 55
- NUTRIÇÃO CLÍNICA -**