Publicado em
10/04/2026

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 01/2026
DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSO

PROCESSO SELETIVO 14

NUTRICIONISTA I
(Atenção Básica)

01.	C
02.	B
03.	A
04.	C
05.	E
06.	C
07.	E
08.	B
09.	E
10.	B

11.	A
12.	E
13.	C
14.	B
15.	A
16.	D
17.	E
18.	B
19.	E
20.	A

21.	B
22.	D
23.	D
24.	E
25.	A

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL Nº 01/2026
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior — **PS 14**

NUTRICIONISTA I
(Atenção Básica)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

A palavra é prata, o silêncio é ouro.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: ___ ___ ___ ___ ___ ___ – ___

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE FAURGS SETOR DE CONCURSOS

SISTEMA DE GESTÃO DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO FAURGS SETOR DE CONCURSOS

INSTRUÇÕES

FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

1. Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.

2. Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.

3. Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.

4. Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.

5. O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, **portar relógios,** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *pagers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos/próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)

6. **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, réguas, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)

7. Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)

8. Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.

9. Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.

10. A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.

11. **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**

12. **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)

13. Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)

14. A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Boa prova!

01. Considere as seguintes afirmações sobre o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para as Políticas Públicas e seus princípios para as ações de EAN.

I - Enquanto política pública, a EAN pode ocorrer em diversos setores e deverá observar os princípios organizativos e doutrinários do campo no qual está inserida. Assim, na esfera da segurança alimentar e nutricional, deverá observar os princípios do SISAN; na saúde, os princípios do SUS; na educação, os princípios da PNAE; na rede sociassistencial, os princípios do SUAS; e assim sucessivamente.

II - O princípio promoção do autocuidado e da autonomia refere-se a ações de autocuidado que ocorrem de forma involuntária e não intencional, e têm o propósito de contribuir de forma específica para a integridade estrutural, o funcionamento sobre si e sobre o mundo.

III- O princípio sustentabilidade social, ambiental e econômica refere-se aos desafios da sustentabilidade como um papel central na reflexão sobre as dimensões do desenvolvimento dos padrões de produção, de abastecimento, de comercialização, de distribuição e de consumo de alimentos.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I.
(B) Apenas II.
(C) Apenas I e III.
(D) Apenas II e III.
(E) I, II e III.

02. Em relação à Atenção Domiciliar, segundo o Ministério da Saúde, define-se Atenção Domiciliar (AD) como modalidade de _____, integrada _____, prestada em domicílio e caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, paliação e promoção à saúde, garantindo continuidade de cuidados.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo acima.

(A) centro de referência – à Proteção Social Básica
(B) atenção à saúde – à Rede de Atenção à Saúde (RAS)
(C) centro de referência – ao Sistema Único de Saúde (SUS)
(D) atenção à saúde – à Proteção Social Básica
(E) centro de referência – à Rede de Atenção à Saúde (RAS)

03. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

(A) Na Rede de Atenção à Saúde, a Atenção Básica é a modalidade de atenção e serviço com menor grau de descentralização e capilaridade, embora sua participação no cuidado seja sempre necessária.
(B) É responsabilidade comum a todas as esferas de governo apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como tática prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica à Saúde.
(C) Compete ao Ministério da Saúde prestar apoio institucional aos gestores dos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios no processo de qualificação e de consolidação da Atenção Básica.
(D) É uma atribuição comum a todos os profissionais participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
(E) Entre os princípios e as diretrizes da Atenção Básica, está ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da equidade.

04. Sobre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), considere os itens abaixo.

I - Organização da Atenção Nutricional, incluindo as ações de vigilância para proporcionar a identificação de seus determinantes e condicionantes, assim como das regiões e populações mais vulneráveis.

II - Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição. A PNAN, além de se constituir como uma referência política e normativa para a realização dos direitos à alimentação e à saúde, representa uma estratégia que articula dois sistemas: o Sistema Único de Saúde, seu lócus institucional, e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), espaço de articulação e coordenação intersetorial.

III- Implantar e manter ações de vigilância sanitária de fluoretação das águas de abastecimento público, obrigatória nos termos da Lei nº 6.050, de 24 de maio de 1974, bem como ações complementares nos locais em que se fizerem necessárias, e assegurar ao poder público controle sobre essas ações.

Quais são diretrizes que integram a PNAN?

(A) Apenas I.
(B) Apenas III.
(C) Apenas I e II.
(D) Apenas II e III.
(E) I, II e III.

05. De acordo com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), a PNSAN será implementada por meio do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, a ser construído _____ pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional, com base nas _____ estabelecidas pelo CONSEA a partir das deliberações da Conferência _____ de Segurança Alimentar e Nutricional.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, o parágrafo acima.

(A) por equipe multiprofissional – metas – Estadual
(B) intersetorialmente – metas – Municipal
(C) por equipe multiprofissional – prioridades – Nacional
(D) intersetorialmente – ações – Estadual
(E) intersetorialmente – prioridades – Nacional

06. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os exemplos de alimentos contidos no Guia Alimentar para a População Brasileira com a classificação definida pelo tipo de processamento empregado na sua produção.

(1) Alimentos *in natura* ou minimamente processados
(2) Alimentos processados
(3) Alimentos ultraprocessados

( ) Leite ultrapasteurizado ("longa vida") ou em pó
( ) Pães de forma
( ) Queijo

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

(A) 3 – 2 – 1.
(B) 3 – 1 – 2.
(C) 1 – 3 – 2.
(D) 2 – 1 – 3.
(E) 2 – 3 – 1.

07. Considere as afirmações abaixo sobre as diretrizes brasileiras para terapia nutricional no *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2).

I - Para pessoas com DM2 que apresentem sobrepeso ou obesidade, é recomendado perder, no mínimo, 5% do peso corporal inicial para melhora do controle glicêmico.
II - Para pessoas com DM2 e função renal preservada, é recomendado o consumo de proteínas entre 15% e 20% do valor energético total diário, podendo variar de 1 a 1,5 g/kg/dia.
III- Diversas abordagens nutricionais são capazes de melhorar o controle glicêmico no DM2. De uma forma geral, é recomendado que pessoas com DM2 sigam uma dieta balanceada, com restrição de carboidratos simples ou refinados de rápida absorção.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I.
(B) Apenas II.
(C) Apenas III.
(D) Apenas I e III.
(E) I, II e III.

08. Considere o trecho a seguir sobre diretrizes brasileiras para diabetes tipo 1 (DM1).

Para pessoas com DM1, é _____ que a quantidade de _____ seja individualizada, uma vez que _____ uma porcentagem ideal de calorias provenientes de carboidratos.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

(A) contraindicado – lipídeos – há
(B) recomendado – carboidratos – não há
(C) contraindicado – carboidratos – há
(D) recomendado – proteínas – não há
(E) contraindicado – proteínas – há

09. A tabela abaixo apresenta a proporção de adultos que consumiram 5 ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista.

Tabela – Série histórica e metas propostas pelo Plano de Dant da prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados nas capitais no Brasil

Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados					
Regiões e capitais	Série histórica*			Metas	
				Intermediária**	Final**
	2019	2020	2021	2021	2030
Capitais da Região Sul	**21,6**	**23,5**	**20,9**	**21,6**	**21,6**
Curitiba	21,8	24,0	25,2	21,8	**21,8**
Florianópolis	17,0	19,1	13,1	17,0	**17,0**
Porto Alegre	26,0	27,5	24,4	26,0	**26,0**
Capitais do Brasil	**18,2**	**18,5**	**18,2**	**18,2**	**18,2**

De acordo com a tabela acima, assinale a afirmativa correta.

(A) A menor prevalência em Florianópolis justifica-se pelo menor número de habitantes.
(B) O aumento de 21,8% para 25,2% em Curitiba deve-se em parte ao aumento populacional ocorrido nesse período nessa capital.
(C) Houve um aumento sustentado no consumo de alimentos ultraprocessados ao longo dos anos.
(D) A prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados foi maior em Porto Alegre em todos os anos avaliados.
(E) A proporção de adultos que consumiram 5 ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior foi maior nas capitais do Sul do Brasil, comparadas ao conjunto das capitais do país.

10. Considere as seguintes afirmações sobre a avaliação nutricional individual de adultos e de coletividades.

I - A associação entre o índice de massa corporal (IMC) e a mortalidade tem sido descrita por uma curva em formato de "J", na qual os menores riscos são observados para valores de IMC situados entre 20 e 25 kg/m².
II - A razão cintura-altura (RCA) apresenta a vantagem de identificar o risco de morbidades relacionadas à adiposidade central utilizando o ponto de corte ≥ 0,5 para diferentes grupos etários, sexo e etnias.
III- Em estudos epidemiológicos, a avaliação da composição corporal apresenta como vantagem a mensuração das dimensões corporais com confiabilidade, além de ser um método não invasivo, de simples execução, rápido, de baixo custo e de grande praticidade.
IV- A massa corporal (peso) representa a somatória de todos os componentes corpóreos. Em adultos, pode variar até cerca de 2 kg durante o dia, sendo os valores mais estáveis obtidos regularmente pela manhã, após 12 horas de jejum e com a bexiga vazia.
V - Perímetros corporais têm sido utilizados na caracterização do padrão de distribuição da massa corporal, com maior reprodutibilidade que as dobras cutâneas. Os pontos de corte preconizados pela OMS para perímetro da cintura são para os homens > 94 cm e para as mulheres > 80 cm, valores considerados elevados, e para razão cintura/quadril são para os homens > 90 cm e para as mulheres >85 cm, valores considerados muito elevados.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I.
(B) Apenas I, II e IV
(C) Apenas I, II e V.
(D) Apenas II, III e IV.
(E) I, II, III, IV e V.

11. Considere as seguintes afirmações sobre a avaliação nutricional individual de adultos, idosos e de coletividades.

I - Em estudos epidemiológicos, a estatura de adultos pode refletir a influência pregressa de fatores nutricionais ao longo do curso de vida, sendo a estatura sentada utilizada como marcador de desnutrição pregressa e como indicador de risco para obesidade na idade adulta.

II - O novo consenso do *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP) considera baixas as medidas de força de preensão manual < 27 kg e 16 kg para homens e mulheres, respectivamente. Para idosos brasileiros, sugerem-se os pontos de corte < 33,8 kg para homens e 18,9 kg para mulheres.

III- A avaliação subjetiva global é composta por cinco questões sobre alterações do peso, ingestão alimentar, presença de sintomas gastrointestinais de impacto nutricional, funcionalidade e demanda metabólica, além do exame físico que detecta perda muscular e de gordura subcutânea, presença de edema e ascite.

IV- Valores reduzidos do perímetro da panturrilha (PP) estão relacionados à diminuição da massa muscular, condição relacionada a maior risco de quedas, a dependência funcional, a aumento da segurança alimentar e nutricional e a complicações clínicas e hospitalizações entre pessoas idosas.

V - Valores de perímetro da panturrilha inferiores a 31 cm, de forma isolada, são suficientes para o diagnóstico de desnutrição em pessoas idosas e indicam a necessidade imediata de prescrição de suplementação nutricional oral.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I, II e III.
(B) Apenas I, II e IV.
(C) Apenas I, III e IV.
(D) Apenas II, IV e V.
(E) I, II, III, IV e V.

12. De acordo com as orientações baseadas no Guia alimentar para menores de dois anos do Ministério da Saúde, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

( ) Quando a criança não é amamentada, antes de 6 meses, a primeira alternativa é oferecer a fórmula infantil, pois ela é um produto mais adequado ao organismo ainda imaturo da criança do que o leite de vaca integral.

( ) O leite de vaca pode ser oferecido para crianças não amamentadas antes de 6 meses, mas não fornece para a criança todos os nutrientes de que ela precisa. Atenção deve ser dada a quantidades excessivas de proteínas, sódio, potássio e cloro do leite de vaca. Em contrapartida, possui teor adequado de vitaminas A, D e C, não sendo necessária sua suplementação nos primeiros meses de vida.

( ) O leite desnatado e o leite semidesnatado podem ser indicados para crianças menores de 2 anos com classificação nutricional de excesso de peso.

( ) Leites vegetais, como de arroz, soja, inhame etc., não são recomendados para crianças menores de 6 meses, a não ser em casos específicos sob orientação de um profissional de saúde.

( ) A criança alimentada com leite de vaca modificado em casa poderá receber novos alimentos a partir dos 4 meses.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

(A) V – V – F – V – F.
(B) V – V – V – F – F.
(C) F – F – F – V – V.
(D) F – F – V – V – V.
(E) V – F – F – V – V.

13. Considerando o período gestacional, assinale a alternativa correta.

(A) O peso pré-gestacional (PPG) e o IMC pré-gestacional são importantes indicadores da saúde materna e do recém-nascido. O padrão-ouro do PPG é aquele obtido próximo à data provável do parto.

(B) A maior parte das gestantes brasileiras não consome alimentos *in natura* como feijão, frutas, verduras e legumes, que são marcadores de uma alimentação saudável de acordo com a avaliação dos marcadores de consumo do SISVAN. No entanto, foi verificado que mais da metade das gestantes consumiram bebidas adoçadas (56%) e alimentos ultraprocessados (76%) no dia anterior, os quais são marcadores de uma alimentação não saudável.

(C) *Diabetes mellitus* (DM) na gestação é o DM (tipo 1, 2) diagnosticado antes do período gestacional ou o diagnóstico de DM durante a gestação tendo os seguintes parâmetros: glicemia em jejum maior ou igual 126 mg/dL; glicemia 2 horas após sobrecarga de 75 g de glicose maior ou igual a 200 mg/dL; hemoglobina glicada maior ou igual 6,5%; glicemia aleatória maior ou igual a 200 mg/dL na presença de sintomas (poliúria, polidipsia e perda de peso).

(D) A obesidade materna também é fator de risco para o desenvolvimento das síndromes hipertensivas durante a gestação, especialmente a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, que têm impacto direto nos resultados obstétricos e perinatais graves, e não há manejo medicamentoso para pré-eclâmpsia grave.

(E) O ganho de peso gestacional é a quantidade de peso que uma mulher ganha entre a concepção e o parto, no entanto, o monitoramento desse indicador não é uma conduta recomendada pelo Ministério da Saúde para avaliação nutricional de gestantes, pois trata-se de um fator não modificável.

14. Marque a alternativa **INCORRETA** a respeito das orientações nutricionais dos Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira.

(A) Dentre os obstáculos que podem dificultar a adoção das recomendações de uma alimentação mais saudável, podem ser citadas a falta de tempo para organização e preparo dos alimentos, a renda disponível para a aquisição dos alimentos, a falta de habilidade culinária para preparar os alimentos, a sobrecarga de tarefas ligadas à alimentação sobre uma única pessoa da família, entre outros.

(B) O uso de adoçante para a adição em bebidas preparadas como leite, café, chás ou sucos deve ser evitado, pois pode contribuir para o desenvolvimento de intolerância à glicose e alterar a microbiota intestinal; no entanto, o adoçante deve ser utilizado diariamente por pessoas idosas com doenças crônicas e por gestantes com diabetes gestacional.

(C) Deve-se explicar que os sucos naturais feitos a partir da fruta podem ser consumidos, mas não devem ser prioridade, pois não fornecem os mesmos benefícios e nutrientes que o consumo da água ou da fruta inteira. Dê preferência às frutas, mas, se a opção do usuário for pelo suco, oriente que seja sem açúcar ou com o mínimo possível.

(D) Para as pessoas idosas que moram sozinhas, estimule o desenvolvimento do autocuidado e do prazer em cozinhar. Busque junto ao usuário novas maneiras de preparar o feijão, bem como a diversificação das preparações com outras leguminosas. Em caso de dificuldade de mastigação, oriente que o usuário aumente o tempo de cozimento do arroz e do feijão para ficarem mais macios, assim como o uso de garfo para amassar os grãos ou o consumo de feijão a partir de sopas (podendo variar o tipo de feijão ou leguminosa).

(E) Alerte que alimentos ultraprocessados supostamente integrais (como biscoito/pão integral empacotado), com alegações de saúde ("rico em fibras") ou modificados (versões *light* ou *diet*) não são mais saudáveis. A adição de fibras ou micronutrientes sintéticos aos produtos não garante que o nutriente adicionado reproduza no organismo a função do nutriente naturalmente presente nos alimentos. Além disso, é comum que o conteúdo de gordura de um produto seja reduzido à custa do aumento no conteúdo de açúcar ou vice-versa.

15. De acordo com os Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

( ) O NutriSUS deve contemplar, prioritariamente, crianças de 6 a 24 meses de idade acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS) e beneficiárias de programas de transferência de renda. O Programa Nacional de Suplementação de Ferro contempla todas as crianças de 6 a 24 meses de idade, gestantes e mulheres no pós-parto e/ou pós-aborto atendidas na APS.

( ) A fortificação com micronutrientes em pó é tão efetiva quanto a suplementação com ferro na prevenção da anemia; no entanto, possui melhor aceitação em função dos reduzidos efeitos colaterais quando comparada à administração de suplemento de ferro isolado.

( ) A implementação da estratégia NutriSUS ocorre nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). As orientações sobre a suplementação e a dispensação do insumo NutriSUS poderão ser feitas somente pelo profissional nutricionista vinculado à e-multi.

( ) A criança que recebe suplementação pelo NutriSUS deve receber outro suplemento de ferro, como o sulfato ferroso.

( ) Crianças que não estejam em aleitamento materno exclusivo e recebam leite de vaca poderão ser submetidas à suplementação profilática de ferro a partir dos 4 meses de idade, juntamente com a introdução da alimentação complementar.

( ) A suplementação com ferro também é recomendada nos casos de abortos (40 mg ferro elementar/dia até um ano pós-aborto).

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

(A) V – V – F – F – V – F.
(B) V – V – F – F – F – V.
(C) F – F – F – V – V – F.
(D) F – F – V – V – V – F.
(E) V – F – F – V – V – V.

16. Assinale as alternativas abaixo, sobre transtorno do espectro autista, deficiência intelectual e síndromes genéticas, com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

( ) Os distúrbios gastrointestinais são frequentes em pacientes com transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, os quais podem, por esse motivo, apresentar uma taxa mais elevada de irritabilidade, raiva, comportamentos agressivos e distúrbios do sono.

( ) Inicialmente, na síndrome de Prader-Willi, o quadro clínico é descrito por uma importante hipotonia muscular, e o paciente pode ter baixo peso e pequena estatura. Na sua evolução, gera complicações graves relacionadas principalmente com a obesidade, em decorrência do distúrbio hipotalâmico, que leva à perda de saciedade e, consequentemente, à hiperfagia, desencadeando o comer compulsivo.

( ) Fatores físicos característicos da síndrome de Down, tais como boca pequena e língua protusa, não refletem diretamente na prática alimentar e não alteram as escolhas alimentares.

( ) Em pacientes com síndrome de Down, alguns fatores, como metabolismo basal diminuído, hipertireoidismo e busca por alimentos mais calóricos, tornam esses pacientes um público mais vulnerável a obesidade e sobrepeso.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

(A) V – V – V – F.
(B) F – F – V – V.
(C) F – F – F – V.
(D) V – V – F – F.
(E) V – V – F – V.

17. Assinale a alternativa correta no que se refere ao uso problemático de álcool e outras drogas.

(A) O álcool ativa a gliconeogênese e a glicogenólise, causando hiperglicemia.

(B) O uso de suplementação nutricional não é recomendado para situações de deficiência aguda.

(C) O nível seguro de consumo de álcool é de até 2 doses/dia para homens e 1 dose/dia para mulheres, com dias de abstinência.

(D) No consumo de álcool, os níveis de triacilgliceróis aumentam e não retornam a faixas normais na abstinência.

(E) No tratamento de pacientes dependentes de substâncias psicoativas, o diário alimentar se torna um importante instrumento de trabalho.

18. Considerando a Política Nacional de Humanização, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os termos às suas caracterizações.

(1) Transversalidade
(2) Indissociabilidade entre atenção e gestão
(3) Clínica ampliada e compartilhada
(4) Rede HumanizaSUS

( ) Reconhece-se que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido.
( ) Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.
( ) Trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
( ) Abre espaço para o protagonismo de seus participantes, possibilitando o compartilhamento de vivências, desafios, atualidades e uma série de formas de conhecimento produzido em humanização por meio de textos, vídeos e fotos que constroem a história da Política Nacional de Humanização.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

(A) 4 – 2 – 3 – 1.
(B) 1 – 3 – 2 – 4.
(C) 3 – 4 – 2 – 1.
(D) 2 – 3 – 1 – 4.
(E) 3 – 1 – 4 – 2.

19. Considere as seguintes afirmações sobre a Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2025.

I - Durante a gravidez, as alterações transitórias (2º e 3º trimestres da gestação) do perfil lipídico incluem elevação do CT e LDL-c (30-50%), TG (50-100%), HDL-c (20-40%).
II - Os probióticos podem reduzir os níveis de CT e LDL-c, além de melhorar o IMC e marcadores inflamatórios. Acredita-se que o principal mecanismo de ação seja a diminuição da circulação entero-hepática de sais biliares.
III- Dietas extremas (< 40% ou > 65% da energia proveniente de carboidratos) estiveram associadas a um aumento da mortalidade geral.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I.
(B) Apenas II.
(C) Apenas III.
(D) Apenas I e III.
(E) I, II e III.

20. Sobre a Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2025, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

( ) A dose de 4 g/dia de icosapenta etila (IPE), uma forma purificada de ácido eicosapentaenoico (EPA), reduziu de forma significativa os eventos cardiovasculares em diabéticos, sendo considerada eficaz, mas com a recomendação de monitoramento devido aos efeitos antiplaquetários do suplemento.
( ) Em indivíduos com dislipidemia secundária à obesidade, recomenda-se a favor de intervenções farmacológicas, que constituem a linha no tratamento da dislipidemia nessa condição.
( ) Para população pediátrica, recomenda-se a dosagem do perfil lipídico completo de forma universal entre 8 e 11 anos de idade.
( ) A cirurgia bariátrica continua sendo a intervenção mais eficaz para perda de peso sustentada e melhora significativa dos parâmetros metabólicos, incluindo normalização ou redução expressiva dos níveis de LDL-c e TG, aumento de HDL-c, além de melhorar a resistência à insulina.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

(A) V – F – F – V.
(B) V – F – V – V.
(C) F – V – F – V.
(D) F – V – F – F.
(E) V – F – V – F.

21. Assinale a alternativa correta referente à atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019).

(A) É recomendado o uso de suplementos únicos com carotenoides, β-caroteno ou outros.
(B) Tem-se mostrado mais eficaz e seguro o consumo de vitamina E a partir de alimentos, não sendo recomendada a suplementação de vitamina E para a prevenção da doença cardiovascular.
(C) Na alimentação da criança, é importante estimular a ingestão de frutas, legumes e verduras diariamente, oferecendo este tipo de alimento em todas as refeições, devendo ingerir o equivalente a sua idade + 6, em gramas de fibras.
(D) O tratamento da dislipidemia na infância e adolescência baseia-se, inicialmente, na modificação do estilo de vida intensiva por pelo menos 3 meses, com controle do peso, dieta e atividade física.
(E) Pelo menos 3 refeições à base de peixe por semana, como parte de uma dieta saudável, devem ser recomendadas para diminuir o risco cardiovascular.

22. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016 da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), o consumo alimentar é influenciado por uma variedade de fatores, tanto intrínsecos quanto extrínsecos. Esses fatores incluem desde determinantes biológicos até aspectos econômicos e sociais no ambiente em que o indivíduo está inserido.
Com base nisso, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

( ) As escolhas alimentares são influenciadas por sinais fisiológicos do trato gastrointestinal e do tecido adiposo ao cérebro, que afetam a fome, a saciedade, a motivação para comer e a recompensa associada à alimentação.
( ) A intensa exposição a conteúdos sobre a imagem corporal perfeita pode ter um impacto positivo no tratamento do indivíduo, influenciando a escolha de alimentos saudáveis entre adultos jovens, que tendem a ser mais informados e afetados pelas mídias sociais.
( ) O controle do apetite é complexo e envolve a integração entre circuitos neurais, incluindo hipotálamo (controle executivo), sistema mesolímbico (controle hedônico) e lóbulo frontal (controle homeostático).
( ) As recomendações para diminuição do consumo de alimentos ultraprocessados devem levar em consideração tempo, habilidade, despesa e esforço necessários para preparar refeições a partir de alimentos minimamente processados.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

(A) V – V – V – F.
(B) F – V – V – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – F – F – V.
(E) F – F – F – V.

23. Todas as afirmativas abaixo referem-se aos objetivos dietoterápicos e de tratamento nutricional nas doenças do envelhecimento, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

(A) Solicitar periodicamente avaliação da saúde oral.
(B) Gerenciar interações de drogas/nutrientes e seus efeitos adversos.
(C) Reestabelecer e/ou manter a socialização por meio da alimentação.
(D) Evitar refeições fracionadas.
(E) Aplicar ferramentas de triagem de risco nutricional.

24. Em relação às recomendações da Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023, assinale a alternativa correta.

(A) Diversas abordagens nutricionais são capazes de melhorar o controle glicêmico no *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2). De uma forma geral, é recomendado que pessoas com DM2 sigam uma dieta com restrição de carboidratos complexos de lenta absorção.
(B) Em pessoas com pré-diabetes, o consumo de fibras (35 a 40g ao dia) é recomendado por estar associado a menor risco de desenvolver DM2.
(C) A redução do consumo de bebidas contendo açúcares naturais ou adicionados não é recomendada por estar associado a um menor risco de desenvolver DM2.
(D) Em pessoas com DM2 que apresentem sobrepeso ou obesidade, é recomendado perder, no mínimo, 15% do peso corporal inicial para melhora do controle glicêmico.
(E) A utilização de fórmulas nutricionais especializadas para diabetes (oral ou enteral) pode ser considerada como adjuvante para melhora do controle glicêmico em pessoas com DM2.

25. No que se refere à terapia nutricional no diabetes tipo 1 (DM1), de acordo com a Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024), marque a alternativa correta em relação ao índice glicêmico em pessoas com DM1.

(A) Vários fatores podem alterar o índice glicêmico (IG) do alimento ou a carga glicêmica da refeição. A gordura e a proteína lentificam a velocidade de esvaziamento gástrico, retardando a elevação da glicemia.
(B) A presença de fibras solúveis no alimento aumenta o tempo de contato do carboidrato com a superfície de absorção intestinal, resultando em maior IG, enquanto as fibras insolúveis diminuem esse tempo de contato, resultando em menor IG devido à diminuição da sua resposta glicêmica pós-prandial.
(C) O tempo e a forma de cocção dos alimentos podem alterar o IG porque, quanto mais gelatinizado é o amido, menor é o IG do alimento devido à indisponibilização do carboidrato para absorção.
(D) A facilidade para a aceitação da dieta do IG em longo prazo é uma vantagem, pois há uma lista ilimitada de alimentos com os seus respectivos IG.
(E) A sequência em que se consomem os alimentos também pode interferir no pico glicêmico pós-prandial. Finalizar a refeição pelas fibras e proteínas pode favorecer o controle e a velocidade do esvaziamento gástrico, podendo reduzir a elevação da glicose.