Universidade Federal de Santa Catarina
Hospital Universitário Polydoro Ernani São Thiago

Processo Seletivo para Residência Integrada Multiprofissional em Saúde • Edital 02/2018

http://coremu.fepese.org.br

CADERNO DE PROVA

IS5 | Nutrição

Instruções

Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**.
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade!

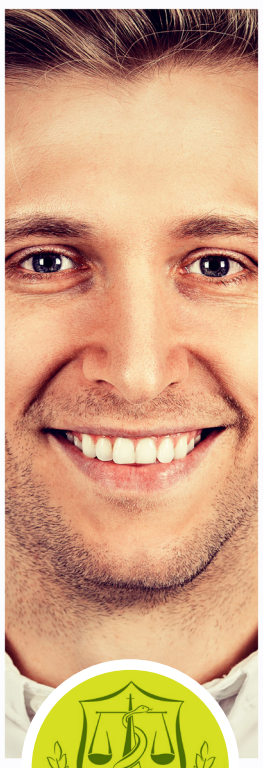
Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.

4 de novembro
30 questões
14h10 às 17h40
3h30 de duração*

COREMUFSC
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE



NUTRIÇÃO

FEPESE
FUNDAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOCIOECONÔMICOS

Conhecimentos Gerais

10 questões

1. O papel do Movimento da Reforma Sanitária (MRS) é reconhecido no processo de construção da Constituição Federal Brasileira de 1988.

São exemplos deste papel:

1. A Saúde é um direito fundamental, garantido pela interação dos Entes Federados: União, Estados, Distrito Federal e Municípios.
2. Os direitos humanos são garantidos no País, consagrados em direitos fundamentais, sociais e econômicos, de aplicação imediata.
3. O direito à saúde é garantido como um direito social.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
e. ☑ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

2. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre a relação entre o Sistema Sanitário e o Sistema de Justiça.

( ) A atual Constituição Brasileira determina que o Estado tem o dever de se estruturar, a fim de desenvolver e executar políticas públicas.
( ) O Estado deve garantir a oferta de estrutura e instrumentos para que os direitos à saúde possam ser exigidos.
( ) O sistema sanitário tem o dever de efetivar o direito à saúde e o sistema judicial, o dever de exigir que esse direito seja efetivado.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

a. ☑ V • V • V
b. ☐ V • V • F
c. ☐ V • F • V
d. ☐ F • V • F
e. ☐ F • F • V

3. Assinale a alternativa **correta** em relação aos componentes da Rede de Atenção às urgências e emergências que se interligam e integram o cuidado.

a. ☐ Sala de estabilização; Unidades de Pronto Atendimento; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Hospital pediátrico.
b. ☐ Hospital; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; clínicas privadas.
c. ☑ Atenção Primária à Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar.
d. ☐ Atenção Primária à Saúde; Unidades de Pronto Atendimento; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); maternidade.
e. ☐ Hospital; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; clínicas filantrópicas com fins lucrativos.

4. Os sistemas de informação em saúde têm como objetivo:

a. ☐ Instrumentalizar e apoiar a gestão para calcular os gastos em saúde.
b. ☐ Controlar gastos e grandes epidemias no país, minimizado as mortes em decorrência dessas epidemias.
c. ☐ Calcular o número de vacinas a serem aplicadas na população, principalmente em gestantes e idosos.
d. ☑ Instrumentalizar e apoiar a gestão do Sistema Único de Saúde, em todas as esferas, nos processos de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria.
e. ☐ Cadastrar e acompanhar gestantes, puérperas e as crianças vivas, para o planejamento de consultas de pré-natal, vacinação e planejamento familiar.

5. A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde:

a. ☐ Coletivas, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada pelos profissionais médicos com especialização em saúde da família.
b. ☑ Individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.
c. ☐ Em equipe multiprofissional, dirigida à população do município, sobre as quais as equipes municipais assumem responsabilidade sanitária, com financiamento dos estados.
d. ☐ Individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção da saúde, exclusivamente no âmbito da Estratégia da Saúde da Família.
e. ☐ Em equipe multiprofissional, prioritariamente no âmbito da Estratégia da Saúde da Família, reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, observados os princípios e diretrizes sanitárias, em caráter permanente.

---

6. Com base no que estabelecem o Decreto nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141/2012, a Portaria nº 2.135/2013 estabelece diretrizes para o processo de planejamento no SUS e indica alguns pressupostos:

1. Os três Entes federados devem ter as suas responsabilidades configurada, de forma contínua, articulada, integrada e solidária.
2. O planejamento independe das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais, Bipartite e Tripartite.
3. O planejamento deve prever o monitoramento e a avaliação e assegurar a transparência e a visibilidade da gestão da saúde, integrando a participação da comunidade.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
b. ☐ É correta apenas a afirmativa 3.
c. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
e. ☐ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

7. Assinale a alternativa **correta** em relação ao conceito de Alta Complexidade.

a. ☐ A Alta Complexidade envolve serviços de alta complexidade e baixo custo para o sistema de saúde hospitalar.
b. ☑ Alta Complexidade é o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).
c. ☐ A Alta Complexidade é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos de baixa tecnologia, para o apoio diagnóstico e tratamento em nível hospitalar.
d. ☐ A Alta Complexidade caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.
e. ☐ São as principais áreas que compõem a alta complexidade do SUS, e que estão organizadas em cuidados individualizados e em apenas uma única direção, ou seja, a assistência hospitalar.

8. Assinale a alternativa **correta** sobre a Política Nacional de Humanização.

a. ☑ Política que busca reorganização do Processo de Trabalho em saúde, implicando as relações sociais que envolvem trabalhadores e gestores na experiência cotidiana de organização e condução dos serviços e busca transformar as formas e produção e prestação de serviços à população.

b. ☐ É considerada uma política unidirecional, pois traduz os princípios do SUS, orienta práticas de atenção, oferece um eixo organizador, constrói práticas solidárias, contagia a Rede por meio das atitudes e ações humanizadoras, e posiciona-se como uma Política Pública.

c. ☐ A Política Nacional de Humanização estrutura-se por meio de princípios, da Transversalidade, da indissociabilidade entre atenção e gestão, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia exclusiva dos gestores.

d. ☐ Quanto ao Método, a Política Nacional de Humanização caminha no sentido da exclusão, nos processos de produção de saúde e dos diferentes agentes implicados.

e. ☐ A Política Nacional de Humanização atua a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, que se mostram através de arranjos de trabalho. Um deles é o Acolhimento que serve exclusivamente para diminuir o número de pessoas nas filas de atendimento.

9. Assinale a alternativa **correta** em relação ao conceito de ambiência.

a. ☐ O espaço físico é usado para o aumento do processo de trabalho, favorecendo a otimização de recursos e o atendimento humanizado, acolhedor e nem sempre resolutivo.

b. ☐ O espaço que possibilita a produção de objetividades – encontro de sujeitos – por meio da ação e reflexão sobre os processos de trabalho e como aumentar o lucro financeiro das instituições de saúde.

c. ☐ O espaço exclusivamente físico que busca o conforto e não a privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, não considerando elementos do ambiente que interagem com as pessoas.

d. ☑ Ambiência na Saúde refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana.

e. ☐ O conceito de ambiência busca, através da arquitetura, espaços da Saúde para exames e consultas, assim como locais para internação. Por isso vai além da composição técnica, e são construídas em determinados espaços e num determinado tempo, e vivenciadas por uma grupalidade, um grupo de pessoas com seus valores culturais e relações sociais.

10. A Portaria nº 1.378/2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde, regulamenta aspectos relacionados a:

1. Prevenção e controle das doenças transmissíveis e crônicas não transmissíveis, acidentes e violências.
2. Populações expostas a riscos ambientais em saúde e saúde do trabalhador.
3. Riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse para a saúde.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
e. ☑ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

Conhecimentos Específicos

20 questões

11. A desnutrição energético-proteica (DEP) moderada ou grave é ainda um importante problema na faixa etária pediátrica, especialmente em crianças hospitalizadas. Pode ser decorrente de deficiência primária de energia e proteína ou relacionada a enfermidades.

No que diz a respeito à prescrição dietoterápica na fase de reabilitação do tratamento da desnutrição grave, é **correto** afirmar que:

a. ☐ A dieta deve fornecer de 60 a 100 kcal/kg de peso/dia e de 0,8 a 1 g de proteína/kg de peso/dia.
b. ☐ A dieta deve fornecer de 100 a 150 kcal/kg de peso/dia e de 1 a 1,5 g de proteína/kg de peso/dia.
c. ☐ O volume a ser ofertado não deve ultrapassar 150 mL/kg/dia, devendo ser ofertado em intervalos frequentes a cada (2/2h) ou (3/3h).
d. ☑ A dieta deve fornecer de 150 a 220 kcal/kg de peso/dia e de 4 a 5 g proteínas/kg de peso/dia.
e. ☐ A dieta deve fornecer de 280 kcal/kg de peso/dia e de 1,5 a 2 g de proteína/kg de peso/dia.

12. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) com a relação à avaliação nutricional.

( ) A Avaliação Subjetiva Global (ASG), desenvolvida inicialmente para avaliar o estado nutricional de pacientes hospitalizados no pós-operatório, aborda aspectos como perda de peso nos últimos seis meses, alteração na ingestão dietética, presença de sintomas gastrointestinais e capacidade funcional relacionada ao estado nutricional. O exame físico inclui aspectos como perda de gordura cutânea, perda muscular e presença de edema resultante da desnutrição e ascite.

( ) Considerando a Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2011), para o diagnóstico individual dos distúrbios nutricionais na adolescência é recomendado apenas o IMC para a idade.

( ) Para avaliar o estado nutricional de idosos, o SISVAN utiliza como critério prioritário a classificação do IMC, considerando pontos de corte diferentes daqueles utilizados para adultos.

( ) No idoso a composição corpórea se altera, elevando a quantidade de tecido adiposo e reduzindo o tecido muscular. As modificações do tecido muscular podem ser monitoradas a partir da medida da circunferência da panturrilha, considerada um indicador sensível.

( ) A excreção urinária de nitrogênio é medida para avaliar a adequação da reposição proteica em indivíduos que estão recebendo terapia nutricional. Entretanto, o balanço nitrogenado não deve ser utilizado em pacientes com doenças renais ou que apresentem perdas anormais de nitrogênio.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

a. ☐ V • V • V • V • F
b. ☑ V • F • V • V • V
c. ☐ V • F • F • V • F
d. ☐ F • V • F • F • F
e. ☐ F • F • V • V • V

13. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) com a relação às principais proteínas séricas utilizadas na avaliação nutricional.

( ) A albumina é uma proteína de fase aguda negativa. Sua vida média longa, 18 a 20 dias, a torna um índice pouco sensível às rápidas variações do estado nutricional. Está reduzida nas doenças hepáticas e nos processos inflamatórios.

( ) A transferrina está reduzida em várias anemias, doenças hepáticas crônicas, neoplasias e na presença de inflamação e infecção.

( ) A pré-albumina está elevada na insuficiência renal. Está reduzida nas doenças hepáticas e, por ser uma proteína de fase aguda negativa, na presença de inflamação e infecção.

( ) A vida média curta da proteína transportadora de retinol a torna um índice bastante sensível para a identificação da restrição proteica ou energética. É uma proteína de fase aguda negativa.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

a. ☑ V • V • V • V
b. ☐ V • F • V • V
c. ☐ V • F • F • F
d. ☐ F • V • V • F
e. ☐ F • V • F • V

---

14. Em relação à conduta dietoterápica do paciente com doença hepática gordurosa não alcoólica, é **correto** afirmar que:

a. ☐ Recomenda-se uma dieta hipolípidica e hipoglicídica, com adequada oferta proteica.
b. ☐ Recomenda-se uma dieta hiperproteica e hipoglicídica, com adequada oferta de lipídios.
c. ☐ Recomenda-se dieta hiperproteica para reparo do tecido hepático e redução da ingestão de alimentos ricos em gorduras.
d. ☐ Recomenda-se dieta normoprotéica, normolipídica e normoglicídica.
e. ☑ Recomenda-se dieta hipocalórica para perda de peso e redução da ingestão de alimentos e bebidas industrializados que contenham frutose.

15. A desnutrição energético-proteica (DEP), condicionada pela deficiência primária e/ou secundária de energia e proteínas, representa uma síndrome carencial que reúne variadas manifestações clínicas, antropométricas e metabólicas, em função da intensidade e duração da deficiência alimentar, dos fatores patológicos (sobretudo infecções agregadas) e fase do desenvolvimento biológico do ser humano. Crianças com desnutrição grave frequentemente estão seriamente doentes, sendo a anorexia e as infecções achados comuns (Accioly E, Saunders C, Lacerda EMA, 2012).

Analise as afirmativas abaixo sobre a DEP:

1. Em crianças, a DEP manifesta-se principalmente em sua forma primária, ou seja, quando não são consumidos alimentos suficientes para satisfazer as necessidades de energia e de nutrientes.
2. Entre as alterações que ocorrem na DEP grave estão a produção aumentada de ácidos gástricos, o achatamento das vilosidades intestinais e a redução de dissacaridases. Essa redução causa fermentação e diarreia.
3. Na DEP, o comprometimento do sistema imunológico ocasiona aumento das respostas clínicas como febre, taquicardia, leucocitose e sinais locais de inflamação.
4. Crianças desnutridas têm níveis reduzidos de cortisol e hormônio de crescimento, e níveis aumentados de leptina e IGF-I (*insulin-like growth factor).*
5. Na desnutrição grave, a absorção de lipídeos encontra-se prejudicada, devido à desconjugação bacteriana de sais biliares e menor formação de micelas.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
b. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1 e 5.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 4.
e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 3 e 5.

16. O sucesso no tratamento da criança com desnutrição grave não requer instalações e equipamentos sofisticados, mas requer que cada fase do tratamento seja executada de forma apropriada por profissionais de saúde adequadamente capacitados e dedicados. Quando isto é feito, o risco de morte pode ser substancialmente reduzido e a oportunidade de recuperação completa pode ser, em muito, aumentada (Ministério da Saúde, Manual de Atendimento da Criança com Desnutrição Grave em Nível Hospitalar, 2005).

Analise as afirmativas abaixo em relação aos procedimentos para diagnóstico e tratamento hospitalar da criança com desnutrição grave:

1. Na fase de reabilitação nutricional é necessária alta ingestão calórica e proteica. O retorno do apetite é o indicador de que a criança está pronta para entrar nessa fase.
2. Durante a fase de reabilitação nutricional, é necessária uma abordagem intensiva para atingir ingestão muito alta e recuperar o peso perdido ainda durante a internação.
3. Na fase de estabilização, o objetivo é suprir a quantidade de energia e proteína suficientes para manter os processos fisiológicos básicos da criança.
4. A fase de estabilização se inicia no primeiro dia e pode ir até o sétimo dia de internação.
5. Na fase de acompanhamento, ocorre a preparação para a alta da criança, na qual a mãe ou o cuidador deve receber orientações para continuar os cuidados em casa.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 3 e 5.
c. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.
e. ☐ São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

17. Em relação à recomendação de proteínas para um paciente com doença renal em tratamento conservador, é **correto** afirmar que:

a. ☐ Pacientes com taxa de filtração glomerular < 25 ml/min devem evitar proteínas de origem animal.
b. ☐ Pacientes com taxa de filtração glomerular < 25 ml/min sempre devem consumir dieta hipoproteica (0,3 g de proteína/kg peso/dia).
c. ☐ Pacientes com taxa de filtração glomerular < 60 ml/min podem consumir dieta normoproteica (0,8 a 1,0 g de proteína/kg peso/dia).
d. ☑ Pacientes com taxa de filtração glomerular > 60 ml/min podem consumir dieta normoproteica (0,8 a 1,0 g de proteína/kg peso/dia).
e. ☐ Pacientes com taxa de filtração glomerular < 60 ml/min sempre devem consumir dieta hipoproteica (0,3 g de proteína/kg peso/dia + suplementação de aminoácidos essenciais e cetoácidos).

---

18. Pacientes em hemodiálise devem ser orientados em relação aos seus cuidados nutricionais, principalmente durante os intervalos das sessões de hemodiálise.

Nesse caso, é importante informar que:

a. ☑ O paciente deve fazer restrição da quantidade de líquidos e sal ingerida entre as sessões de hemodiálise.
b. ☐ A ingestão de líquidos entre as sessões de hemodiálise deve ocorrer sempre que o paciente sentir sede, pois a hemodiálise vai drenar esse líquidos.
c. ☐ Não é relevante informar ao paciente sobre restrição de potássio e sódio, pois esses nutrientes são perdidos na hemodiálise.
d. ☐ O paciente deve seguir uma dieta hipoproteica (0,6 g de proteína/kg peso/dia) devido ao seu problema renal.
e. ☐ O paciente deve ter uma ingestão normal de fósforo e cálcio para que ele não apresente comprometimento ósseo.

19. A Doença Celíaca (DC) é caracterizada por uma combinação de quatro fatores: (1) suscetibilidade genética, (2) exposição ao glúten, (3) fator ambiental desencadeante e (4) resposta autoimune (Mahan LK, Escott-Stump S. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª edição, 2013).

Em relação à Doença Celíaca (DC), é correto afirmar:

1. O glúten se refere à fração peptídica específica de proteínas (prolaminas) no trigo, centeio e cevada. São inofensivas em um intestino normal, mas em indivíduos com DC esses peptídeos atravessam o epitélio intestinal e podem desencadear uma resposta inflamatória.
2. Um número crescente de pacientes com DC não apresenta sintomas gastrointestinais, mas sim condições associadas à DC tais como anemia, fadiga, perda de peso, osteoporose, dermatite herpetiforme.
3. A biópsia do intestino delgado é o padrão-ouro para o diagnóstico de DC, apesar de não ser utilizada para a triagem inicial por seu custo e invasividade.
4. As seções proximal e média do intestino delgado são as mais envolvidas na DC.
5. Testes sorológicos de alta sensibilidade e especificidade são utilizados para triagem, como os anticorpos antitransglutaminase tecidual e antiendomísio, e o peptídio gliadina desaminada.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 3 e 5.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.
e. ☑ São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

20. Segundo a Resolução - RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, a equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) é um grupo formal e obrigatoriamente constituído de pelo menos um profissional de cada categoria, a saber: médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico, podendo ainda incluir profissional de outras categorias, habilitados e com treinamento específico para a prática da Terapia Nutricional (TN).

Analise as afirmativas abaixo sobre as atribuições do nutricionista na EMTN.

1. Compete ao nutricionista acompanhar a evolução nutricional do paciente em TNE, independentemente da via de administração, até alta nutricional estabelecida pela EMTN.
2. Compete ao nutricionista realizar a avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais objetivos baseados em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional .
3. Compete ao nutricionista orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à preparação e à utilização da NE prescrita para o período após a alta hospitalar.
4. Compete ao nutricionista qualificar fornecedores e assegurar que a entrega dos insumos e NE industrializada seja acompanhada do certificado de análise emitido pelo fabricante.
5. O nutricionista é responsável pela prescrição dietética da NE, a qual deve contemplar o tipo e a quantidade dos nutrientes requeridos pelo paciente, considerando seu estado mórbido, estado nutricional e necessidades nutricionais e condições do trato digestivo.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.
d. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1, 3, 4 e 5.
e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 3, 4 e 5.

21. As DRIs são valores de referência de ingestão de nutrientes que devem ser utilizados para planejar e avaliar dietas para pessoas saudáveis.

Com base nesta afirmação, analise as afirmativas abaixo:

1. A necessidade média estimada (Estimated Average Requirement - EAR) é um valor de ingestão diária de um nutriente que se estima que supra a necessidade de metade (50%) dos indivíduos saudáveis de um determinado grupo de mesmo gênero e estágio de vida.
2. A Ingestão Dietética Recomendada (Recommended Dietary Allowance - RDA) é o nível de ingestão dietética diária que é suficiente para atender às necessidades de um nutriente de praticamente todos (97 a 98%) os indivíduos saudáveis de um determinado grupo de mesmo gênero e estágio de vida.
3. A Ingestão Adequada (Adequate intake - AI) é utilizada quando não há dados suficientes para a determinação da RDA. Pode-se dizer que é um valor prévio à RDA. Baseia-se em níveis de ingestão ajustados experimentalmente ou em aproximações da ingestão observada de nutrientes de um grupo de indivíduos aparentemente saudável.
4. O Limite Superior Tolerável de Ingestão (Tolerable Upper Intake Level - UL) não se trata de uma recomendação de ingestão, mas é o valor mais alto de ingestão diária continuada de um nutriente que aparentemente não oferece nenhum efeito adverso à saúde em quase todos os indivíduos de um estágio de vida ou gênero.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
e. ☑ São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

22. A possibilidade de avaliar a adequação da ingestão alimentar em relação às necessidades de nutrientes é de fundamental importância na orientação e na educação nutricional de indivíduos.

Analise as afirmações abaixo em relação ao assunto.

1. Os valores da RDA (Recommended Dietary Allowances) ou de AI (Adequate Intake) devem ser usados como meta a ser alcançada na elaboração de planos alimentares. Os valores da RDA são indicados para o planejamento individual, enquanto que os valores de AI são para coletividades. Para a avaliação da adequação da ingestão de nutrientes (indivíduos e coletividades), os valores de EAR (Estimated Average Requirement) e de UL (Upper Limit) devem ser empregados.
2. A avaliação e adequação da ingestão alimentar de determinado nutriente ocorrem quando utilizamos o padrão de referência mais adequado para esta análise. Neste sentido, a melhor estimativa da necessidade é a EAR, que é definida como a mediana da necessidade de um nutriente para um determinado estágio de vida e gênero.
3. Pode-se concluir que a ingestão de um nutriente provavelmente está inadequada, quando essa for menor que a EAR (Estimated Average Requirement) ou quando estiver entre a EAR e a RDA (Recommended Dietary Allowances). Já a ingestão provavelmente está adequada quando a média de ingestão for igual ou superior à RDA ou quando a ingestão for muito superior à RDA.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
b. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
e. ☐ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

23. Em crianças e adolescentes que vivem com HIV/AIDS, a intervenção nutricional pode variar conforme o estado clínico e o estágio da doença.

Considerando uma criança que vive com HIV/AIDS admitida em hospital com tuberculose pulmonar, é **correto** afirmar que:

a. ☐ A oferta de energia e de macronutrientes deve ser a mesma das crianças e adolescentes não infectadas.
b. ☐ A oferta de energia deve ser aumentada em 50% em relação às recomendações de crianças saudáveis e a oferta de lipídios deve ser restringida.
c. ☑ A oferta de energia deve ser aumentada em 30% em relação às recomendações de crianças saudáveis e a distribuição dos macronutrientes deve seguir as recomendações para crianças saudáveis.
d. ☐ A oferta de energia deve ser aumentada em 100% em relação às recomendações de crianças saudáveis, e a oferta de lipídios e proteína devem ser aumentadas.
e. ☐ A oferta de energia deve ser aumentada em 10% em relação às recomendações de crianças saudáveis e a distribuição dos macronutrientes deve seguir as recomendações para crianças saudáveis.

---

24. Para o paciente cirrótico, que apresenta encefalopatia hepática, é **correto** afirmar que:

a. ☐ Na conduta dietoterápica, deve-se dar preferência aos aminoácidos de cadeia aromática (valina, leucina e isoleucina), pois eles estão diminuídos.
b. ☐ Na conduta dietoterápica, deve-se dar preferência aos aminoácidos de cadeia aromática (triptofano, fenilalanina e tirosina), pois eles estão diminuídos.
c. ☐ Na conduta dietoterápica, deve-se evitar aos aminoácidos de cadeia ramificada (valina, leucina e isoleucina), pois eles estão aumentados.
d. ☑ Na conduta dietoterápica, deve-se dar preferência aos aminoácidos de cadeia ramificada (valina, leucina e isoleucina), pois eles estão diminuídos.
e. ☐ Na conduta dietoterápica, deve-se não fazer nenhuma restrição protéica muito menos quanto aos tipos de aminoácidos que a compõe.

25. A doença celíaca é causada pela intolerância permanente ao glúten que se expressa por enteropatia mediada por linfócitos T.

Sobre doença celíaca, é **correto** afirmar que:

a. ☑ O glúten é a fração peptídica específica de proteínas presente no trigo, no centeio e na cevada.
b. ☐ As manifestações clínicas da doença celíaca compreendem apenas manifestações intestinais tais como diarreia e má-absorção.
c. ☐ A dermatite herpetiforme, caracterizada como uma erupção cutânea com prurido, não está associada com a doença celíaca.
d. ☐ O tratamento dietoterápico consiste na redução da ingestão de alimentos que contêm glúten.
e. ☐ Os pacientes com doença celíaca podem apresentar uma série de condições associadas, tais como anemia, fadiga generalizada, dislipidemia, déficit de crescimento e osteoporose.

---

26. A Terapia Nutricional Enteral (TNE) deve ser indicada para os indivíduos com capacidade digestiva e absortiva do trato digestório quando a via oral não é possível, é inadequada ou não segura.

Sobre a Terapia Nutricional Enteral, é correto afirmar:

1. As fórmulas oligoméricas são quimicamente definidas e compostas por proteínas hidrolisadas.
2. A diarreia é uma das principais complicações da TNE e está associada com a baixa osmolaridade das dietas, presença de lactose, e elevada velocidade de infusão.
3. Enterocolite grave, íleo paralítico, hemorragia gastrointestinal grave são exemplos de contraindicações da TNE.
4. A gastrostomia é indicada quando há previsão de que a TNE tenha duração ≥ 30 dias.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.

27. Analise as afirmativas abaixo em relação ao planejamento de cardápios ou dietas hospitalares para indivíduos em situação de doença:

1. De acordo com a consistência, conferida pela textura dos alimentos e preparações, as dietas podem ser classificadas em: geral ou normal, branda, pastosa ou líquida.
2. A qualidade das refeições e dos cardápios hospitalares é garantida considerando somente as normas higiênico-sanitárias durante o preparo e a manipulação dos alimentos.
3. A dieta pastosa é recomendada como transição para a dieta normal, contém alimentos macios, de fácil mastigação e deglutição. Os alimentos são amolecidos por cocção ou ação mecânica, apresentados em pedaços pequenos, não sendo permitido que o alimento seja triturado ou moído.
4. O planejamento e a composição de um cardápio hospitalar, assim como outros tipos de cardápio, devem considerar apenas aspectos de mercados abastecedores, disponibilidade financeira e capacidade de produção.
5. A dieta líquida, geralmente usada por curtos períodos por ser de baixo valor calórico, reduz o tempo e o trabalho digestivo dos alimentos consumidos e apresenta pequena viscosidade.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
c. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1 e 5.
d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 3 e 5.
e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 4 e 5.

28. Analise as afirmativas abaixo quanto à síndrome metabólica:

1. Síndrome Metabólica compreende um espectro de alterações metabólicas: resistência insulínica, hipertensão arterial, obesidade, dislipidemia, disfunção endotelial e doenças cardiovasculares.
2. Segundo os critérios brasileiros, a Síndrome Metabólica ocorre quando estão presentes três dos cinco critérios: Obesidade central - circunferência da cintura superior a 88 cm na mulher e 102 cm no homem; Hipertensão arterial - pressão arterial sistólica 130 e/ou pressão arterial diastólica 85 mmHg; Glicemia alterada (glicemia 110 mg/dl) ou diagnóstico de Diabetes; Triglicerídeos 150 mg/dl; e/ou HDL colesterol < 40 mg/dl em homens e < 50 mg/dl em mulheres.
3. A insulina tem efeitos metabólicos importante em que aumenta a captação de glicose, principalmente nos tecidos muscular e adiposo, aumenta a síntese de proteínas, ácidos graxos e glicogênio, bem como bloqueia a produção hepática de glicose, de lipólise e proteólise. No entanto, não é importante no que se refere à Síndrome Metabólica.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
b. ☐ É correta apenas a afirmativa 2.
c. ☐ É correta apenas a afirmativa 3.
d. ☑ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.

29. Para uma grande parcela da população com diagnóstico de obesidade, as tentativas de mudanças no estilo de vida culminam em fracassos recorrentes. Neste contexto, a morbidade associada à obesidade grave gerou o termo "obesidade mórbida" (pacientes com IMC a cima de 40kg/m^2). Uma das possibilidades de tratamento é a abordagem cirúrgica, conhecida como cirurgia bariátrica. Entre os procedimentos cirúrgicos estão a gastroplastia ou desvio gástrico, que são procedimentos restritivos e/ou induzem à má absorção.

Quanto à abordagem nutricional no pós-operatório de gastroplastias ou desvios gástricos, é **correto** afirmar:

a. ☐ A dieta líquida restrita ou líquida de prova não é simplesmente uma dieta transitória, devendo permanecer por cerca de 1 mês. É preciso considerar o seu valor nutricional.
b. ☑ As modificações com relação à consistência da dieta englobam não apenas aspectos da apresentação da dieta, como dieta líquida pastosa ou consistência mais sólida, mas também fatores nutricionais que interferem no trabalho digestivo associado ao tipo de dieta, como teor de fibras, resíduos, gorduras e tempo de cocção.
c. ☐ A dieta pastosa é geralmente a primeira dieta após jejum pós-operatório de cirurgia de gastroplastia, e pode conter apenas chás, refrescos e caldos de legumes, e sua adequação nutricional pode ser garantida com a inclusão de leite e iogurtes.
d. ☐ A dieta branda requer o mínimo de mastigação, a digestibilidade ainda está facilitada, é pobre em fibras e praticamente inadequada em todos os nutrientes. Deve ser mantida por um curto período de tempo.
e. ☐ Os procedimentos de gastroplastia e desvio gástrico reduzem a quantidade de alimento que pode ser ingerido de uma só vez e produzem saciedade precoce. A capacidade de novo do estômago e a redução do volume das refeições serão apenas consideradas nos primeiros dias pós cirúrgicos, preferencialmente até a evolução da dieta para branda, onde o paciente já atinge volumes mais semelhantes ao pré-cirúrgico.

30. A contagem de carboidratos, utilizada desde 1935, passou a ser recomendada como mais uma ferramenta de apoio nutricional aos pacientes com Diabetes *mellitus* a partir de 1997 no Brasil, sendo que atualmente vários grupos a utilizam.

Quanto à contagem de carboidratos, é **correto** afirmar:

a. ☐ A contagem de carboidratos pode ser utilizada apenas por portadores de diabetes do tipo 1 em terapia insulínica convencional e por diabéticos do tipo 2 em uso de insulina.
b. ☐ Alimentos proteicos e lipídicos são fontes exógenas de glicose, influenciando diretamente na elevação da glicemia. Assim, devem ser considerados na contagem de carboidratos apenas quando ultrapassarem as recomendações nutricionais estabelecidas para os mesmos.
c. ☐ Para a contagem de carboidratos, o nutricionista deve estabelecer um plano alimentar prescrevendo a quantidade exata de carboidratos diários que corresponda à quantidade de unidades de insulina diária prescrita pelo médico.
d. ☐ Normalmente 1 unidade de insulina cobre 15 g de carboidrato. Devido a isso é recomendada a ingestão de no máximo 15g de carboidratos nos lanches entre as refeições para que não seja necessário o uso de insulina nesses momentos.
e. ☑ A contagem de carboidratos tem como objetivo otimizar o controle glicêmico em função de menores variações das glicemias pós-prandiais.

Página
em Branco.
(rascunho)

Utilize a grade ao lado para anotar as suas respostas.

Não destaque esta folha. Ao entregar sua prova, o fiscal irá destacar e entregar esta grade de respostas que você poderá levar para posterior conferência.

GRADE DE RESPOSTAS

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

COREMUFSC
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE





Campus Universitário • UFSC
88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000
http://www.fepese.org.br