



Curso de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso:

## NUTRIÇÃO

### Prova de Conhecimentos Geral e Específicos

#### CADERNO DE QUESTÕES

#### INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este **Caderno de Questões** somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **50 (cinquenta)** questões objetivas com **5 (cinco)** alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
3. O tempo disponível para esta prova é de **3h30min (três horas e trinta minutos)**. Faça-a com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
4. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorridas **2h (duas horas)** do início da aplicação.
5. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, confira seu **nome**, número do seu **documento de identificação** e o curso escolhido.
6. Em hipótese alguma lhe será concedida outra **Folha de Respostas** de questões objetivas.
7. Preencha a **Folha de Respostas** de questões objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



8. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na **Folha de Respostas** de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita.
9. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
10. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
11. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
12. Ao terminar a prova, **devolva** ao **Fiscal** de Sala este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** de questões objetivas, e **assine a Lista de Presença**.
13. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura** da **Ata de Encerramento** de provas.
14. **Assine** neste Caderno de Questões e **coloque** o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).
15. A elaboração da Prova Objetiva é de responsabilidade da Comissão de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Alagoas – COREMU/UFAL.

*Boa Prova!*

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
HUPAA/UFAL



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PROF. ALBERTO ANTUNES  
HUPAA-UFAL

## CONHECIMENTO GERAL

### QUESTÃO 01

“A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde”.

Diretrizes Nacionais de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2010. 1ª ed.

No âmbito do SUS, o conjunto das ações de Vigilância em Saúde devem ser desenvolvidos

- A) na Atenção Primária à Saúde.
- B) em todos os níveis de atenção da saúde.
- C) na Vigilância Epidemiológica e Zoonoses.
- D) na Vigilância Sanitária e na Vigilância Epidemiológica.
- E) no âmbito da Estratégia Saúde da Família e em seu território adscrito.

### QUESTÃO 02

Se o SUS oferecesse exatamente o mesmo atendimento para todas as pessoas, da mesma maneira, em todos os lugares, estaria provavelmente oferecendo coisas desnecessárias para alguns, deixando de atender às necessidades de outros, mantendo as desigualdades. Assim sendo, qual dos seus princípios estabelece um parâmetro de distribuição heterogênea?

- A) Equidade.
- B) Igualdade.
- C) Integralidade.
- D) Universalidade.
- E) Descentralização.

### QUESTÃO 03

Para um grupo de pessoas se transformar em equipe, faz-se necessário:

- I. construir um plano comum de trabalho e definir escala de premiação individual para o alcance de resultados;
- II. aprimorar as relações interpessoais e valorizar a comunicação entre os membros;
- III. procurar eliminar as diferenças entre os membros da equipe;
- IV. ter disposição para ouvir as pessoas;
- V. considerar as experiências e saberes de cada membro.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos

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

### QUESTÃO 04

De acordo com o Art 4º, da Lei Federal nº 8.142/1990, para receberem recursos, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

- A) Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; fundo de saúde; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- B) Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; Ouvidoria organizada; relatórios de gestão que permitam o controle; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- C) Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- D) Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- E) Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; relatórios de gestão que permitam o controle; Comissão Intergestora Bipartite funcionando; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

### QUESTÃO 05

Assinale a alternativa correta sobre Projeto Terapêutico Singular (PTS).

- A) O PTS é dividido em seis momentos: diagnóstico da equipe, definição de metas, divisão de responsabilidades, reavaliação, visitas domiciliares e encaminhamentos a tratamentos diversos.
- B) O foco da construção e desenvolvimento do PTS deve ser, necessariamente, a equipe em sua singularidade, e que esse processo deve contemplar ainda a participação dos agentes comunitários de saúde.
- C) A função primordial de um PTS é procurar descobrir, exclusivamente, a causa da doença em profundidade. Afinal, lançar mão da subjetividade e das histórias do sujeito pode interferir no olhar clínico e na escuta do profissional.
- D) No trabalho com PTS, em função de posicionamentos éticos, é necessário certo distanciamento do profissional e da equipe em relação ao sujeito, evitando-se, assim, a constituição de vínculos; caso contrário, a neutralidade é prejudicada.
- E) É um conjunto de propostas de condutas articuladas não somente em um campo disciplinar, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. Geralmente, é dedicado a situações mais complexas.

### QUESTÃO 06

De acordo com o Art. 200 da Constituição Federal de 1988, ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete, nos termos da lei, além de outras atribuições,

- A) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- B) garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde; orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde; monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde; ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.
- C) formular, avaliar, elaborar normas e participar da execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais; controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- D) definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados.
- E) promover a articulação da política e dos planos de saúde; realizar pesquisas e estudos na área de saúde; definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária.

### QUESTÃO 07

Dados os itens sobre Estudo de Coorte,

- I. São estudos de grupos de pacientes que apresentam alguma exposição comum a um medicamento de interesse.
- II. Os estudos de coorte perspectivos direcionam-se para o futuro, e ao fazer isso, permitem ao pesquisador o controle máximo sobre a definição do estudo e sua conduta.
- III. No estudo de coorte os grupos de tratamento são montados com base no seu tratamento ou em outras características diferenciadoras.
- IV. Nos estudos de coorte retrospectivos, o resultado já ocorreu quando o estudo começa.

verifica-se que está(ão) correto(s)

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

### QUESTÃO 08

Segundo a Rede Integrada de Informação para a Saúde (RIPSA), são indicadores de fatores de risco ou de proteção do SUS:

- I. prevalência de fumantes atuais;
- II. prevalência de ex-fumantes;
- III. prevalência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas;
- IV. prevalência de ex-consumidores de álcool;
- V. proporção da população feminina de 25 a 64 anos que declara nunca ter realizado exame preventivo do câncer de colo de útero.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos apenas

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

### QUESTÃO 09

Dadas as afirmativas quanto à Humanização na saúde,

- I. A Humanização foca desde as rotinas nos serviços às instâncias e estratégias de gestão, criando operações capazes de fomentar trocas solidárias, em redes multiprofissionais e interdisciplinares.
- II. A Humanização procura confrontar tendências tecnocráticas e iatrogênicas arraigadas em políticas e serviços de saúde.
- III. Os objetivos da Humanização são de fácil assimilação e operacionalização, pois requerem melhorar as competências de todos os sujeitos (gestores, profissionais e usuários) para mudanças e/ou aprimoramentos técnicos e procedimentais.
- IV. A Humanização supõe colaboração na construção de alternativas a modos de gestão centralizados e verticais, bem como disponibilidade e preparo para lidar com a dimensão da subjetividade nas dinâmicas relacionais, envolvidas em todos os processos de cuidado à saúde.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

### QUESTÃO 10

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é de grande importância para a Vigilância Epidemiológica, pois permite acompanhar as mudanças no perfil epidemiológico tanto no âmbito local quanto nacional, devendo a operação ser realizada a partir

- A) das unidades de saúde.
- B) da atenção primária à saúde.
- C) dos profissionais e comunidade.
- D) da Secretaria Municipal de Saúde.
- E) da Vigilância Epidemiológica Municipal.

### QUESTÃO 11

As ações da Vigilância em Saúde constituem-se de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, devendo abranger os seguintes serviços:

- I. Vigilância Epidemiológica;
- II. Programa Nacional de Imunizações;
- III. Vigilância da situação de saúde;
- IV. Vigilância da saúde do trabalhador;
- V. Vigilância sanitária e ambiental.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos apenas

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

### QUESTÃO 12

De acordo com o Art. 7º da Lei Federal nº 8.080/1990, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda a determinados princípios. Assinale a alternativa que indica quais são esses princípios.

- A) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual; participar da execução, do controle e da avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; participação da comunidade; descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo; ênfase na descentralização dos serviços para os municípios e regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde; integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- C) Integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde; fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- D) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde; o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- E) Ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas; a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

### QUESTÃO 13

Dadas as afirmativas sobre os princípios da Clínica Ampliada,

- I. Considera-se essencial a ampliação do objetivo do trabalho clínico: além de buscar a produção de saúde, por distintos meios – curativos, preventivos, de reabilitação ou com cuidados paliativos –, a clínica poderá também contribuir para a ampliação do grau de autonomia dos usuários.
- II. Na clínica ampliada é importante a consideração de que, em concreto, não há problema de saúde ou doença sem que estejam encarnadas em sujeitos, em pessoas.
- III. Para a clínica ampliada é necessário reconstruir-se certo traço artesanal do trabalho clínico ainda quando realizado em organizações contemporâneas, em geral complexas.
- IV. Clínica do sujeito: essa é a principal ampliação sugerida.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

### QUESTÃO 14

Uma das informações mais importantes que o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) fornece é a causa básica dos óbitos ocorridos, sendo necessária a codificação das Declarações de Óbito. Sobre essa prática é correto afirmar:

- A) trata-se da inserção dos códigos CID-10 nas causas do óbito, devendo ser feita pelo médico que atestou o óbito.
- B) trata-se da revisão acurada e correção dos campos relativos aos diagnósticos da Declaração de Óbito, devendo ser feita pelos profissionais da vigilância epidemiológica.
- C) trata-se da revisão acurada em todos os campos da Declaração de Óbito, permitindo a identificação de erros e inconsistências, devendo ser feita pelos profissionais da vigilância epidemiológica.
- D) trata-se da seleção da causa básica, que é feita a partir da transposição dos diagnósticos para os códigos correspondentes na CID-10, sendo esta seleção feita pelo médico e segundo as regras de classificação de causas básicas de mortalidade, constantes do Volume II da CID-10.
- E) trata-se da seleção da causa básica, que é feita a partir da transposição dos diagnósticos para os códigos correspondentes na CID-10, sendo esta seleção feita por técnicos qualificados em codificação e segundo as regras de classificação de causas básicas de mortalidade, constantes do Volume II da CID-10.

### QUESTÃO 15

Em pesquisa bibliográfica que teve como objetivos identificar fatores positivos, dificuldades na implantação e resultados da operacionalização do acolhimento em instituições de saúde, foram destacados os seguintes aspectos: 1) Fatores positivos do acolhimento: universalidade do acesso; humanização da assistência; reorganização, maior resolutividade do processo de trabalho; 2) Dificuldades: despreparo dos profissionais; modelo médico-centrado; falta de financiamento; inadequação de área física; e 3) Resultados da implantação do acolhimento: cultura em construção; organizador dos serviços; humanização da assistência; o acolhimento pode ser pilar da humanização, possibilitando vínculo e responsabilização entre trabalhadores e usuários. De acordo com os resultados dessa pesquisa, assinale a alternativa correta.

- A) O usuário deve ser sujeito da situação, mas não deve ter responsabilização ou corresponsabilização no que diz respeito aos processos de trabalho visando resolutividade em seus tratamentos.
- B) Tais constatações levam à reflexão de que o acolhimento não precisa ser considerado um instrumento de trabalho que incorpore as relações humanas, visto que devemos nos manter neutros na relação com o outro, não prejudicando a escuta.
- C) As constatações assinalam que não existe abertura para possibilidades diversas na construção do sistema de saúde, sendo essencial que os atores sociais sintam-se no direito de desejar a mudança e que visualizem a concretude da proposta.
- D) Todos os serviços de saúde devem ser constantemente avaliados e produzidos a partir de avaliações padronizadas, igualitárias, visando à certeza e à legitimidade científica de que serão atingidas a excelência e a qualidade na satisfação dos usuários e trabalhadores.
- E) Apesar das dificuldades, vários fatores positivos em relação ao acolhimento apontam para a melhoria da qualidade de se fazer saúde. Acredita-se que a saúde é um território de práticas em permanente construção, onde é possível experimentar uma infinidade de fazeres.

### QUESTÃO 16

Com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde tornou-se um direito de qualquer brasileiro, independentemente de raça, renda, escolaridade, religião ou qualquer outra forma de discriminação, e um dever do Estado brasileiro em prover esses serviços. A qual princípio do SUS essa afirmação se refere?

- A) Equidade.
- B) Igualdade.
- C) Integralidade.
- D) Universalidade.
- E) Controle Social.

### QUESTÃO 17

A técnica de grupo operativo de Pichon Rivière tem sido utilizada na área de saúde e consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para as pessoas envolvidas, aprendizagem esta centrada na interação e comunicação como elementos indissociáveis. (BASTOS, 2010; SOARES; FERRAZ, 2007). Dessa maneira, o grupo operativo se propõe a:

- I. vincular papéis, tarefas e decisões para o alcance dos objetivos estabelecidos pela equipe;
- II. reunir pessoas, articulando-as através de uma tarefa compreendida em nível consciente, lógico, e também em outro nível que envolve as emoções, medos e fantasias;
- III. instrumentar as pessoas para efetivarem uma prática de transformação de si, dos outros e do contexto em que estão inseridos;
- IV. aprender como condição para mudar, à medida que se estabelece uma relação dialética entre sujeito e objeto, e não um sentido unilateral, estereotipado, cristalizado;
- V. promover a eternização do vínculo entre pessoas e objetos do mundo.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos

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

### QUESTÃO 18

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, em seu Art. 196, a saúde é considerada como um direito de todos e dever do Estado. Nesse sentido, cabe afirmar que a Política de Saúde, no Brasil, pode ser concebida como uma

- A) política distributiva, não contratual, não contributiva, desenvolvida sob a forma de prestação de benefícios e serviços sociais, mediante contribuições prévias, de acordo com as condições dos cidadãos.
- B) política contributiva, contratual, voltada para o atendimento de necessidades apresentadas por cidadãos inseridos no mercado de trabalho (privado ou público) e/ou pelo sistema previdenciário contributivo — seguro social; auto-provisão.
- C) política distributiva, não contratual, não contributiva, desenvolvida sob a forma de prestação de benefícios e serviços sociais públicos, total ou parcialmente custeados pelo Estado, independentemente de prévias contribuições ou inserção no mercado de trabalho.
- D) política compensatória, voltada ao atendimento prioritário das necessidades das populações consideradas vulneráveis e/ou grupos de riscos, independentemente de contribuição prévia ou inserção no mercado de trabalho.
- E) política contributiva, contratual, voltada para o atendimento de necessidades apresentadas por cidadãos inseridos no mercado de trabalho, independentemente de prévias contribuições.

### QUESTÃO 19

De acordo com Regina Benevides (2005), assinale a alternativa correta em relação aos princípios da Política Nacional de Humanização.

- A) Princípio da Inseparabilidade: diz respeito à impossibilidade de se separar, ainda que distinções haja, a clínica da política, o individual do social, o singular do coletivo, os modos de cuidar dos modos de gerir, a macro e a micropolítica.
- B) Princípio da Transversalidade: cada campo de saber/poder deve explicar seus fenômenos isoladamente. A partir do total domínio de seu Núcleo e de seu Campo é que há a possibilidade de associações de competências entre os vários domínios, abrindo possibilidades para pensar em transversalidade.
- C) Princípio da Equidade: todos são iguais perante a Política de Humanização, não havendo distinções de raça, cor, idade, religião, gênero, sexo ou necessidades de saúde. Esse princípio é basilar para que as relações sejam mais humanas e os atendimentos e acolhimentos sejam realizados da melhor maneira possível.
- D) Princípio da Descentralização: relativo aos processos de descentralização dos fluxos e mecanismos relativos às tecnologias de informação envolvidas nos processos de decisão das linhas de tratamento e reabilitação. Os gestores não podem se envolver nesse processo, pois envolve diretamente os trabalhadores e suas relações com os usuários e familiares.
- E) Princípio da Autonomia e Corresponsabilidade: diz respeito ao princípio que o SUS é independente e autônomo, articulando práticas, respeitando os desejos dos profissionais, não necessariamente comprometidas com o mundo ou com o país em que se vive, pois, assim, o SUS se implica com a produção de sujeitos autônomos, protagonistas, copartícipes e corresponsáveis por suas vidas.

### QUESTÃO 20

O indicador "Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)" inclui as seguintes condições:

- A) pneumonias não bacterianas, gastroenterites não infecciosas e doenças renais e do trato geniturinário não infecciosas.
- B) deficiências nutricionais, hipertensão, diabetes mellitus, angina e insuficiência cardíaca.
- C) infecções do ouvido, nariz e garganta e pneumonias não bacterianas.
- D) pequenos traumas causados por acidentes e asma.
- E) alergias e dermatites infecciosas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

São contraindicações da Terapia Nutricional Oral (TNO):

- A) Disfagia grave e fístula traqueoesofágica.
- B) Diarreias graves (intratáveis) e vômitos intratáveis.
- C) Hemorragia intraperitoneal e íleo paralítico por peritonite.
- D) Fístulas jejunais e enterocutâneas de alto débito (> 500mL/dia).
- E) Inflamação do TGI como a doença de Crohn em atividade e enterite grave pós-irradiação ou quimioterapia.

### QUESTÃO 22

Considerando os conceitos do Guia alimentar para a População Brasileira (2014), sobre produtos alimentares "processados" (PAP) e "ultraprocessados" (PAUP), identifique aqueles que se enquadram nestas categorias, respectivamente.

- A) biscoito e charque.
- B) pizza e refrigerante.
- C) presunto e barra de cereal.
- D) nuggets e massa para bolo.
- E) massa para bolo e frutas cristalizadas.

### QUESTÃO 23

Paciente A.P.R.O., sexo masculino, 74 anos, em 1ª consulta no ambulatório de nutrição, justifica como motivo da consulta "avaliar se seu consumo de cálcio está adequado", trazendo consigo o suplemento de cálcio que faz uso por conta própria (figura abaixo), com tomadas de 2 comprimidos/dia. Anamnese alimentar revela uma ingestão média de 1000 mg de cálcio da dieta (alimentar).

Posologia: 1 a 2 comprimidos ao dia.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL   Porção: 1 comprimido		
QUANTIDADE POR PORÇÃO		% VD(*)
VALOR ENERGÉTICO	0Kcal = 0kJ	0%
CARBOIDRATOS	0g	0%
PROTEÍNAS	0g	0%
GORDURAS TOTAIS DAS QUAIS:	0g	0%
GORDURAS SATURADAS	0g	0%
GORDURAS TRANS	0g	0%
FIBRA ALIMENTAR	0g	0%
SÓDIO	0mg	0%
CÁLCIO*	333,33mg	27,77%
MAGNÉSIO*	133,33mg	60,59%
ZINCO*	8,33mg	75,72%
VITAMINA D*	5mcg	100%

[https://www.google.com.br/search?q=calcio+suplemento+rotulo&biw=1366&bih=623&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewiB35ChzaDJAhWOr5AKHXGMAocQ\\_AUjBigB#imgrc=ex-GlkicjX85aM%3a](https://www.google.com.br/search?q=calcio+suplemento+rotulo&biw=1366&bih=623&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewiB35ChzaDJAhWOr5AKHXGMAocQ_AUjBigB#imgrc=ex-GlkicjX85aM%3a)

Diante do exposto, assinale a alternativa correta.

- A) A ingestão total de cálcio extrapola a UL.
- B) A ingestão total de cálcio está abaixo da RDA.
- C) A ingestão de cálcio da dieta (alimentos) atende a RDA.
- D) A ingestão total de cálcio está acima da RDA porém abaixo da UL.
- E) A suplementação de cálcio (comprimidos) está excessiva para um idoso.

### QUESTÃO 24

São recomendações dietéticas para diverticulite e diverticulose, respectivamente:

- A) em ambos os casos suspender temporariamente lactose, sacarose e glúten até remissão dos sintomas.
- B) dieta com poucos resíduos – consumo de 25g de fibra/dia associado a 2L de água/dia.
- C) consumo de 25g de fibra/dia associado a 2L de água/dia – dieta com poucos resíduos.
- D) suspender temporariamente lactose e sacarose – suspender temporariamente o glúten.
- E) dieta elementar oral – suspender temporariamente lactose e sacarose.

### QUESTÃO 25

Além dos dados de identificação do paciente e o nome do suplemento, são elementos que compõem a receita de um suplemento nutricional:

- I. tipo/apresentação (cápsulas, drágeas, em pó, etc) e quantidade total receitada;
- II. dosagem e horários de administração;
- III. modo de uso e duração do tratamento;
- IV. interações com medicamentos e alimentos que comprometam a absorção do(s) nutriente(s)/ componente(s) alimentar(es) do suplemento.

Dos itens acima, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

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

### QUESTÃO 26

Dadas as medidas dietéticas necessárias, diante das alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, como: diminuição do metabolismo basal, relaxamento anormal do músculo cricofaríngeo, acloridria e diminuição da produção de ácidos biliares:

- I. diminuir a consistência e o volume das refeições e aumentar a densidade energética;
- II. aumentar a oferta e/ou suplementar vitamina B12;
- III. dieta com maior biodisponibilidade de ferro;
- IV. dieta com restrição de gorduras (<20%).

Dos itens acima, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

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

### QUESTÃO 27

Qual das citocinas é a principal responsável pela distribuição dos substratos energéticos e pelo aumento do catabolismo proteico muscular com redução da síntese das proteínas estruturais e aumento da liberação de aminoácidos, típicas do trauma?

- A) IL-1.
- B) IL-6.
- C) IL-8.
- D) PIF.
- E) TNF- $\alpha$ .

### QUESTÃO 28

A Portaria nº 32, de 13 de janeiro de 1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária – Ministério da Saúde, define que o suplemento vitamínico e de minerais deve conter um mínimo de quantos por cento da Ingestão Diária Recomendada (IDR) na porção indicada pelo fabricante?

- A) 15%
- B) 20%
- C) 25%
- D) 30%
- E) 35%

### QUESTÃO 29

Para um paciente diabético em pré-operatório de cirurgia bariátrica, qual a recomendação da Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015, para os 3 a 7 dias que antecedem a cirurgia?

- A) Dieta líquida hipercalórica e hiperproteica para prevenir a síndrome intra-abdominal comportamental.
- B) Manter a dieta habitual com as recomendações orientadas pela Diretriz e monitorar diariamente os níveis glicêmicos.
- C) Suspender totalmente a sacarose e lactose e restringir a ingestão de fibras, de modo a exigir menor trabalho do TGI e monitorar diariamente os níveis glicêmicos.
- D) Dieta líquida hipocalórica e hiperproteica para reduzir a gordura intra-abdominal, prevenir a síndrome intra-abdominal comportamental, reduzir a probabilidade de edema pulmonar pós-operatório, entre outros benefícios.
- E) Associar à dieta habitual com as recomendações orientadas pela Diretriz, suplementos alimentares ou farmacológicos, para anemia ferropriva, megaloblástica e hipovitaminose D, que são repercussões da cirurgia esperadas no pós-operatório.

### QUESTÃO 30

Qual o cuidado nutricional que deve ser incluído na dieta para constipação atônica, além da oferta hídrica aumentada e do manejo de fibras?

- A) Aumentar a oferta de gorduras na dieta > 35% por promover um efeito laxante adicional.
- B) Restringir temporariamente o cálcio da dieta por promover um efeito constipante adicional.
- C) Aumentar o fracionamento e diminuir o volume das refeições para evitar distensão abdominal.
- D) Oferecer dieta isenta em caldos concentrados em purina para não excitar a mucosa intestinal e provocar dor.
- E) Aumentar a oferta de vitamina B1 e potássio por estimular a musculatura intestinal e a excitabilidade do parassimpático.

### QUESTÃO 31

Qual conduta é consensuada para a Terapia Nutricional de paciente adulto oncológico nos períodos pré e pós-operatórios segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, 2 ed., 2015?

- A) O tempo adequado para a abreviação do jejum pré-operatório é de 2 h. Na noite anterior à cirurgia, o paciente deve receber 400 ml de fórmula líquida contendo 12,5% de dextrose e 200 ml com a mesma concentração de dextrose, 2 h antes da cirurgia.
- B) Suspender a TNE na presença de instabilidade hemodinâmica e/ou persistentes intercorrências, como diarreia grave, vômitos incoercíveis, íleo paralítico, sangramento do TGI e distensão abdominal.
- C) Suspender a TNP na presença de instabilidade hemodinâmica ou quando a via entérica oral ou enteral estiver suprindo 50% e 55% das necessidades nutricionais, respectivamente, por 3 dias consecutivos.
- D) Indicar a TNO quando a ingestão oral for < 60% das necessidades nutricionais nos últimos 3 dias. Nesse caso, os suplementos nutricionais estão indicados.
- E) O desmame da TNO é indicado quando a ingestão oral atingir 60% das necessidades nutricionais por 3 dias consecutivos.

### QUESTÃO 32

Para o cálculo do Índice de Conicidade (IC), quais medidas antropométricas devem ser incluídas?

- A) CC, PCT e CB.
- B) CQ, PCT e CB.
- C) CC, CQ e altura.
- D) CC, peso e altura.
- E) Peso, altura e PCT.

### QUESTÃO 33

Dadas as afirmativas sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Celíaca, aprovado pela Portaria nº 307, de 17 de setembro de 2009, do Ministério da Saúde,

- I. As três formas de apresentação clínica da doença celíaca são: clássica ou típica, não clássica ou atípica e assintomática ou silenciosa.
- II. O tratamento da doença celíaca clássica consiste na dieta isenta de glúten e nas demais formas uma restrição parcial de glúten, sendo permitido o consumo de até 3 porções diárias de alimentos fonte de trigo, centeio, aveia e cevada.
- III. Para estabelecer o diagnóstico das formas atípicas e de grupos de risco são necessários dosagem do anticorpo antitransglutaminase recombinante humana da classe IgA (TTG) e da imunoglobulina A (IgA) e biópsia do colo sigmoide.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

### QUESTÃO 34

Qual a proporção de gordura polinsaturada e relação W6:W3 na dieta, estabelecida pela I Diretriz sobre Consumo de Gorduras e Prevenção Cardiovascular (2013)?

- A) 5 a 10% do VCT ou 55% das gorduras totais e na proporção de 5:1 de W3:W6.
- B) 6 a 10% do VCT ou 25% das gorduras totais e na proporção de 5:1 de W6:W3.
- C) 6 a 10% do VCT ou 30% das gorduras totais e na proporção de 6:1 de W6:W3.
- D) 10% do VCT ou 20% das gorduras totais e na proporção de 4:1 de W6:W3.
- E) 10% do VCT ou 25 a 35% das gorduras totais e na proporção de 6:1 de W3:W6.

### QUESTÃO 35

Constituem Programas e Estratégias da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN), com ações na atenção básica na saúde do adulto e do idoso:

- I. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável; NUTRISUS; Deficiência de Ferro;
- II. Vigilância Epidemiológica, Assistência e Atenção Nutricional dos Casos de Beribéri; Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A; Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável;
- III. Necessidades Alimentares Especiais; SISVAN; Vigilância Epidemiológica, Assistência e Atenção Nutricional dos Casos de Beribéri;
- IV. Pró-Iodo; NUTRISUS; Controle do excesso de peso/obesidade.

Dos itens acima, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

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

### QUESTÃO 36

Considerando a terapia nutricional para pacientes oncológicos adultos com disfagia, odinofagia, mucosite e disgeusia, qual a estratégia comum recomendada pelo II Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, 2 ed., 2015, para minorar estes sintomas?

- A) Em caso de aporte nutricional insuficiente, iniciar TNO hipercalórico e hiperproteico, com fibra solúvel ou fruto-oligossacarídeo (prebiótico) isento de glúten, lactose e sacarose, de 2 a 3 vezes ao dia.
- B) Em caso de aporte nutricional insuficiente, associar com TNO hipercalórico e hiperproteico, com fórmula pobre em resíduo isenta de glúten, lactose e sacarose, de 2 a 3 vezes ao dia.
- C) Em caso de aporte nutricional insuficiente, associar com TNO hipercalórico e hiperproteico, palatável ao paciente, fracionado em pequenos volumes, gelado ou congelado.
- D) Em caso de aporte nutricional insuficiente, associar com TNO hipercalórico e hiperproteico, palatável ao paciente, com baixo volume, de 2 a 3 vezes ao dia.
- E) Em caso de aporte nutricional insuficiente, associar com TNO hipercalórico e hiperproteico, palatável ao paciente, de 2 a 3 vezes ao dia.



### QUESTÃO 37

Diante de um caso confirmado de Beribéri Seco, cuja queixa do paciente é compatível com neuropatia periférica sensitivo-motora bilateral e simétrica (parestesia ascendente e diminuição da sensibilidade, dos reflexos e da força muscular em membros inferiores), qual a conduta recomendada pelo Ministério da Saúde?

- A) 1 comprimido de 300mg de tiamina V.O., de 12 em 12 horas.
- B) 1 comprimido de 300mg de tiamina V.O., uma vez ao dia.
- C) 100mg de tiamina intramuscular, de 12 em 12 horas.
- D) 100mg de tiamina intravenosa, de 12 em 12 horas.
- E) 100mg de tiamina intravenosa, uma vez ao dia.

### QUESTÃO 38

Segundo o II Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, 2 ed., 2015, as recomendações diárias de calorias (Kcal) e proteínas (ptna) para pacientes oncológicos adultos que evoluem no pós-operatório com resposta inflamatória sistêmica, hiperglicemia, falência respiratória e/ou sepse, são, respectivamente,

- A) 15 a 20 kcal/kg de peso ideal e 1,0 a 1,5g de ptna/kg de peso atual.
- B) 20 a 25 kcal/kg de peso atual e 1,5 a 2,0g de ptna/kg de peso atual.
- C) 25 a 30 kcal/kg de peso atual e 1,0 a 1,5g de ptna/kg de peso ideal.
- D) 30 a 35 kcal/kg de peso atual e 1,8g de ptna/kg de peso ideal.
- E) > 35 kcal/kg de peso atual e 1,2g de ptna/kg de peso atual.

### QUESTÃO 39

Considerando uma dieta de 2500 calorias com uma oferta de 35% de lipídios, qual deve ser a quantidade em gramas de W6 e W3, respectivamente?

Obs: no cálculo, não considerar as casas decimais, somente os números inteiros.

- A) 10g e 2g
- B) 11g e 2g
- C) 14g e 3g
- D) 17g e 3g
- E) 20g e 4g

### QUESTÃO 40

Considerando os perfis lipídicos sanguíneos de quatro pacientes,

- I. J.J.G., sexo masculino, 29 anos: CT = 200mg/dL; HDL = 40 mg/dL; Tg = 300mg/dL.
- II. M.A.S.S., sexo feminino, 33 anos: CT = 280mg/dL; HDL = 65 mg/dL; Tg = 350mg/dL.
- III. G.F.T., sexo feminino, 40 anos: CT = 220mg/dL; HDL = 40 mg/dL; Tg = 150mg/dL.
- IV. S.G.P., sexo masculino, 37 anos: CT = 195mg/dL; HDL = 20 mg/dL; Tg = 70mg/dL.

verifica-se que é(são) portador(es) de hipercolesterolemia apenas

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

### QUESTÃO 41

Paciente H.G.O., 58 anos, sexo masculino, em 10° dia de pós-operatório de transplante hepático, em dieta V.O, com boa aceitação. Nutricionista, em visita à enfermagem, encontra o paciente acamado, sem querer deambular e com queixa de febre. Em consulta ao prontuário constata na evolução suspeita de peritonite e T = 39 °C. As necessidades energéticas desse paciente foram estabelecidas pela forma de Harris Benedict. Na condição atual, há necessidade de evoluir a dieta incluindo,

- A) fator estresse = 1,3 - 1,5; fator térmico = 1,0; relação energia/g de nitrogênio = 80 - 120:1.
- B) fator estresse = 1,2 - 1,4; fator térmico = 1,3; relação energia/g de nitrogênio = 100 - 120:1.
- C) fator estresse = 1,1 - 1,3; fator térmico = 1,2; relação energia/g de nitrogênio = 80 - 100:1.
- D) fator estresse = 1,1 - 1,3; fator térmico = 1,4; relação energia/g de nitrogênio = 100 - 120:1.
- E) fator estresse = 1,2 - 1,5; fator térmico = 1,3; relação energia/g de nitrogênio = 100 - 150:1.

### QUESTÃO 42

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 prevê três eixos de ações. Quais são eles?

- A) I: Atividade física; II: Política antitabaco e antiálcool; III: Expansão da atenção básica.
- B) I: Vigilância, informação, avaliação e monitoramento; II: Promoção da saúde; III: Cuidado integral de DCNT.
- C) I: Prevenção e controle das doenças cardiovasculares; II: Prevenção e controle do câncer; III: Prevenção e controle da obesidade e diabetes mellitus.
- D) I: Prevenção; II: Controle; III Monitoramento das DCNT (obesidade, câncer, doenças cardiovasculares e diabetes) e dos fatores de risco (tabagismo, consumo de álcool, inatividade física e alimentação inadequada).
- E) I: Controle das doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes; II: Controle dos fatores de risco tabagismo, consumo de álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade; III: Expansão da atenção básica.

### QUESTÃO 43

Paciente A.F.A.S., sexo feminino, 49 anos, hospitalizada na clínica médica do Hospital Universitário da UFAL, com diagnóstico de ICC-CF IV, Na plasmático=120mEq/dL, Hb=11g%, FEVE=45%, ICT=0,5 e BPN=200pg/mL. Diante do caso, a Diretriz de Insuficiência Cardíaca 2012, estabelece que \_\_\_\_\_ (a) são fatores de mau prognóstico e \_\_\_\_\_ (b) é a recomendação de sódio para esta paciente.

Assinale a alternativa que complementa o enunciado corretamente.

- A) (a) FEVE e hemoglobina; (b) 2g
- B) (a) ICT, CF IV e hemoglobina; (b) 2g
- C) (a) maior intensidade dos sintomas, ICT e BPN; (b) 1g
- D) (a) Na plasmático, BPN e redução do débito cardíaco; (b) 3g
- E) (a) maior intensidade dos sintomas, Na plasmático e redução do débito cardíaco; (b) 3g

#### QUESTÃO 44

O Índice de Maastricht (IM), muito utilizado na avaliação do estado nutricional de hepatopatas, estabelece como desnutrição grave um ponto de corte \_\_\_\_\_ (a) obtido a partir de uma equação que inclui os dados \_\_\_\_\_ (b) . Assinale a alternativa que complementa o enunciado corretamente.

- A) (a): > 3 a 6; (b): linfócitos, CB e peso atual.
- B) (a): > 0 a 3; (b): edema MMII, CC e peso atual.
- C) (a): < 6; (b): ascite, albumina, CB e peso usual.
- D) (a): < 0; (b): ascite, albumina, CB, peso atual e peso ideal.
- E) (a): > 6; (b): albumina, pré-albumina, linfócitos , peso atual e peso ideal.

#### QUESTÃO 45

Paciente R.R.V., sexo masculino, 39 anos, eutrófico, hipertenso, com níveis pressóricos mal controlados, embora em uso regular de medicamento anti-hipertensivo. Faz atividade física diária, não fuma e não bebe. Encaminhado ao Nutricionista para avaliação. Revelou na anamnese alimentar um elevado consumo de alimentos processados. Faz uso diário de 1 envelope de antiácido (1 envelope de 5g contém 2,3g de bicarbonato de sódio – NaHCO<sub>3</sub> e 0,5g de carbonato de sódio – Na<sub>2</sub>HCO<sub>3</sub>). Sua excreção urinária de sódio (EUNa) 24h equivale a 10g de sal. Qual o valor em mg da ingestão do sódio oriundo do antiácido e dos alimentos, respectivamente?

Obs: (1) massa molar Na = 23; H=1; C=12; O=16. (2): no cálculo o algarismo decimal deve ser arredondado, segundo normas ABNT.

- A) 849 e 3151.
- B) 649 e 3351.
- C) 549 e 3451.
- D) 349 e 3651.
- E) 249 e 3751.

#### QUESTÃO 46

Paciente F.P.P., 22 anos, chega ao ambulatório de nutrição com queixa de diarreia, cuja descrição caracteriza esteatorreia, com queixa de indigestão, flatulência, com hemograma normal, teste da D-Xilose positivo, teste de excreção do FIGLU positivo e teste de Shilling negativo. Diante do caso, qual nutriente da dieta está sendo mal absorvido?

- A) Lactose.
- B) Gorduras.
- C) Vitamina K.
- D) Ácido fólico.
- E) Vitamina B12.

#### QUESTÃO 47

Em qual alternativa está(ão) relacionado(s) o(s) indicador(es) de risco nutricional, segundo o II Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, 2 ed., 2015, de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, com expectativa de vida maior que 90 dias?

- A) ASG = B ou C ou ASG-PPP ≥ 9.
- B) ASG-PPP ≥ 2 e ASG = B.
- C) ASG-PPP ≥ 2.
- D) NRS – 2002 ≥ 3.
- E) ASG = B.

#### QUESTÃO 48

Dados os escores para avaliar o risco de mortalidade por doença hepática,

- I. Classificação de Child - Pug.
- II. Índice de Maastricht.
- III. MELD.
- IV. MELD-Na/K.

verifica-se que foi(foram) validado(s) apenas

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

#### QUESTÃO 49

Qual o comportamento da curva de excreção urinária de nitrogênio (g/dia) no jejum e no trauma, em comparação aos níveis de excreção normal?

- A) No jejum há um aumento e no trauma há uma queda.
- B) No jejum há uma queda e no trauma há um aumento.
- C) Aumento no jejum e no trauma, embora no trauma seja mais acentuado.
- D) Queda no jejum e no trauma, embora no trauma seja mais acentuada.
- E) No jejum se mantém compatível com os níveis normais e no trauma há um aumento.

#### QUESTÃO 50

Assinale a alternativa em que ambos os alimentos diminuem a pressão do Esfíncter Esofágico Inferior (EEI) e que, portanto, devem ser evitados na dieta de um paciente com Refluxo Gastroesofágico e/ou Esofagite.

- A) Café e chocolate.
- B) Pimenta e pão branco.
- C) Hortelã e frutas cítricas.
- D) Amendoim e castanhas.
- E) Frutas cítricas e refrigerantes.