



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017

NUTRIÇÃO

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA, SAÚDE DO IDOSO,
ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

8 de janeiro de 2017

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se a prova que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este **Boletim de Questões** contém 50 questões objetivas, sendo 15 do SUS e 35 de Área Específica.
- 3 Confira se, além deste **Boletim**, você recebeu o **Cartão-Resposta**, destinado à marcação das respostas das questões.
- 4 Verifique se o seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no **Cartão-Resposta**. Em caso de divergência, notifique imediatamente o fiscal de sala.
- 5 É imprescindível que você marque as respostas das questões de múltipla escolha no Cartão-Resposta com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, sob pena da impossibilidade de leitura óptica. Na marcação do Cartão-Resposta, você **não** deverá, **sob pena de ter a questão anulada**, utilizar lápis (grafite) e/ou corretivo de qualquer espécie.
- 6 Uma vez entregue pelo fiscal de sala, o Cartão-Resposta é de inteira responsabilidade do candidato e não deverá ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou danificado de qualquer modo, sob pena de o candidato arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.
- 7 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 8 Do Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com mais de uma alternativa marcada, com o uso de corretivo e/ou com marcação feita com caneta de cor e material diferentes daqueles que constam no item 5.
- 9 O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**, com início às **8 horas** e término às **12 horas**, observado o horário de Belém/PA.
- 10 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo duas horas após o início da prova.
- 11 Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Boletim de Questões** não serão considerados na avaliação.
- 12 Ao terminar a prova, você deverá devolver ao fiscal de sala o **Boletim de Questões** e o **Cartão-Resposta**, e assinar a lista de presença.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 Conforme a Portaria nº 4.279/2010, os fundamentos que precisam ser considerados para assegurar a resolutividade na Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde são
- (A) gestão do cuidado, território circunscrito e existência de complexos reguladores.
 - (B) projeto terapêutico singular, análise da situação de saúde e sistemas de informação.
 - (C) vínculo, escuta, comunicação e responsabilização com o cuidado.
 - (D) economia de escala, qualidade, suficiência, acesso e disponibilidade de recursos.
 - (E) valorização dos trabalhadores de saúde, responsabilização com o cuidado, equipamentos e conhecimento estruturado.
- 2 Quanto à forma como serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme estabelecido pela Lei Nº 8.142/1990, analise os itens seguintes.
- I Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta.
 - II Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
 - III Investimentos previstos no Plano Anual do Ministério da Saúde.
 - IV Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- Estão corretos
- (A) I e II, somente.
 - (B) I e III, somente.
 - (C) II e III, somente.
 - (D) II e IV, somente.
 - (E) III e IV, somente.
- 3 Em relação ao Decreto nº 7.508/2011, é correto afirmar:
- (A) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e assistência farmacêutica.
 - (B) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde. E, a cada dois anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
 - (C) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Secretarias Municipais de Saúde.
 - (D) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso para a assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
 - (E) O Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, conforme a organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 4 Quanto à Organização, Direção e Gestão trazidas nas disposições da Lei 8.080/1990, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (B) No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
 - (C) Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.
 - (D) É vetada aos municípios a constituição de consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
 - (E) Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.
- 5 Na Portaria nº 4.279/2010, encontra-se a seguinte definição: “consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada, sendo complementar (agregando resolutividade e qualidade neste processo)”. Essa definição refere-se à(aos)
- (A) Integração Vertical.
 - (B) Integração Horizontal.
 - (C) Processos de Substituição.
 - (D) Níveis de Atenção.
 - (E) Regiões de Saúde.
- 6 Quanto ao Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde, é **INCORRETO** afirmar.
- (A) Traz a humanização do atendimento do usuário como fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde.
 - (B) Apresenta diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa.
 - (C) O Ministério da Saúde definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, a partir de diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Saúde.
 - (D) O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.
 - (E) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Regionais.
- 7 Quanto ao Sistema Único de Saúde, marque (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as sentenças falsas.
- () Conforme a Lei Orgânica da Saúde, é campo de atuação do Sistema Único de Saúde a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
 - () O direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, é um princípio do SUS.
 - () A Lei Complementar nº 141/2012, entre outras providências, regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

A sequência correta é

- (A) V, V, F.
- (B) V, F, V.
- (C) V, V, V.
- (D) F, V, F.
- (E) F, V, V.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 8 “Na rede de atenção às condições crônicas funciona como centro de comunicação, mas na Rede de atenção às urgências e emergências ela é um dos pontos de atenção”. A assertiva, disposta no anexo da Portaria nº 4.279/2010, corresponde à
- (A) Governança.
 - (B) Linha de Cuidado.
 - (C) Atenção Primária em Saúde.
 - (D) Atenção Secundária em Saúde.
 - (E) Regulação.
- 9 “Estabeleceu o espaço regional como lócus privilegiado de construção das responsabilidades pactuadas, uma vez que é esse espaço que permite a integração de políticas e programas por meio da ação conjunta das esferas federal, estadual e municipal”. O texto faz referência à(ao)
- (A) Mapa de Saúde.
 - (B) Região de Saúde.
 - (C) Pacto Pela Vida.
 - (D) Pacto em Defesa do SUS.
 - (E) Pacto de Gestão.
- 10 **NÃO** é objetivo da Gestão de caso, presente no anexo da Portaria nº 4.279/10:
- (A) Aumentar a qualidade do cuidado.
 - (B) Atender às necessidades e expectativas de usuários em situação especial.
 - (C) Fomentar a fragmentação da atenção.
 - (D) Prover o serviço certo ao usuário no tempo certo.
 - (E) Propiciar uma atenção de qualidade e humanizada.
- 11 Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 2.488/2011, é correto afirmar que
- (A) as Unidades Básicas de Saúde Fluviais devem possuir identificação específica diferentes aos pactuados nacionalmente para as Unidades Básicas de Saúde.
 - (B) o Município com até 20 mil habitantes e contando com uma a três equipes de Saúde da Família poderá ter até duas equipes na modalidade transitória.
 - (C) equipes de Saúde da Família Ribeirinhas desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais.
 - (D) na Estratégia de Saúde da Família o Agente Comunitário de Saúde deverá acompanhar no máximo 950 pessoas.
 - (E) são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo: definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- 12 “Devem buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários”. O texto, presente na Política Nacional de Atenção Básica, faz referência à(ao)
- (A) Equipe do Consultório na Rua.
 - (B) Estratégia de Agentes Comunitários.
 - (C) Estratégia de Saúde da Família.
 - (D) Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
 - (E) Programa Saúde na Escola.



- 13 Segundo a Portaria nº 2.488/2011, o(os) _____ deverá(deverão) demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de atenção básica. A alternativa que completa o enunciado é
- (A) Consolidado anual das atividades.
 - (B) Demonstrativo detalhado das principais despesas.
 - (C) Demonstrativo sintético de execução orçamentária.
 - (D) Relatórios mensais da origem e da aplicação dos recursos.
 - (E) Relatório de gestão.
- 14 Os fundamentos do Sistema Único de Saúde estão expressos na(no)
- (A) seção II do capítulo II do título VIII da Constituição Federal de 1988.
 - (B) Decreto nº 7.508/2011.
 - (C) Lei nº 8.142/1990.
 - (D) Lei Complementar nº 141/2012.
 - (E) Emenda Constitucional nº 29/2000.
- 15 **NÃO** é atributo da Rede de Atenção à Saúde:
- (A) Prestação de serviços especializados em lugar adequado.
 - (B) Participação social ampla.
 - (C) Financiamento bipartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
 - (D) Ação intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde.
 - (E) Gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.

NUTRIÇÃO

- 16 Em determinados agravos à saúde, são necessárias intervenções cirúrgicas no trato gastrointestinal para garantir a sobrevivência do indivíduo. Uma dessas intervenções são as ileostomias ou colostomias, temporárias ou definitivas, em que os indivíduos necessitam de um acompanhamento nutricional individualizado, rigoroso e prolongado, devido aos riscos nutricionais. Com base nos cuidados para pacientes com ileostomias, deve-se
- (A) orientar a ingestão de líquidos de cerca de 2 litros ou conforme débito da ileostomia; aumentar a ingestão de fibras insolúveis, pois aceleram o funcionamento do intestino; reduzir a quantidade de sódio, para evitar a hipertensão arterial.
 - (B) orientar a ingestão de líquidos de cerca de 1 litro de água, não precisando considerar o débito da ileostomia; incentivar a ingestão de fibras solúveis, pois aceleram o funcionamento do intestino; reduzir a quantidade de sódio, para evitar a hipertensão arterial.
 - (C) orientar a ingestão de líquidos de cerca de 2 litros ou conforme débito da ileostomia; aumentar a ingestão de fibras insolúveis, pois aceleram o funcionamento do intestino; utilizar uma quantidade apreciável de sódio.
 - (D) orientar a ingestão de líquidos de cerca de 2 litros ou conforme débito da ileostomia; incentivar a ingestão de fibras solúveis, pois facilitam a formação de fezes mais pastosas; utilizar uma quantidade apreciável de sódio.
 - (E) orientar a ingestão de líquidos de cerca de 2 litros ou conforme débito da ileostomia; aumentar a ingestão de fibras insolúveis, pois facilitam a formação de fezes mais pastosas; utilizar uma quantidade apreciável de sódio.
- 17 Alterações metabólicas e morfológicas podem estar presentes em pacientes com HIV/Aids. Dentre as alterações metabólicas podem ser considerados o aumento do gasto energético, alterações proteicas e lipídicas. Para a elaboração do plano dietético de um paciente HIV/Aids sintomático, deve-se considerar
- (A) 25 a 30 kcal/kg de peso atual; 0,8 a 1,25g proteínas/kg de peso/dia.
 - (B) 25 a 35 kcal/kg de peso atual; 1,0 a 1,3g proteínas/kg de peso/dia.
 - (C) 25 a 30 kcal/kg de peso atual; 1,0 a 1,3g proteínas/kg de peso/dia.
 - (D) 35 a 40 kcal/kg de peso atual; 1,5 a 2g proteínas/kg de peso/dia.
 - (E) 30 a 35 kcal/kg de peso atual; 0,8 a 1,25g proteínas/kg de peso/dia.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 18 Assinale a alternativa correta quanto às recomendações diárias para o tratamento dietético de dislipidemias, segundo as III Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias e Diretriz de Prevenção da Aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.
- (A) Ingestão: de fibras de 20 a 30g; de colesterol de até 200mg; de gordura total de 20 a 25% das calorias totais; de ácidos graxos saturados de até 10% das calorias totais; de ácidos graxos poli-insaturados de até 10% das calorias totais; de ácidos graxos monoinsaturados de até 20% das calorias totais.
 - (B) Ingestão: de fibras de 15 a 20g; de colesterol menor que 500mg; de gordura total de 20 a 25% das calorias totais; de ácidos graxos saturados menor que 10% das calorias totais; de ácidos graxos poli-insaturados de até 10% das calorias totais; de ácidos graxos monoinsaturados de até 20% das calorias totais.
 - (C) Ingestão: de fibras de 20 a 30g; de colesterol menor que 200mg; de gordura total de 25 a 35% das calorias totais; de ácidos graxos saturados menor que 7% das calorias totais; de ácidos graxos poli-insaturados de até 10% das calorias totais; de ácidos graxos monoinsaturados de até 20% das calorias totais.
 - (D) Ingestão: de fibras de 20 a 30g; de colesterol menor que 500mg; de gordura total de 20 a 25% das calorias totais; de ácidos graxos saturados menor que 7% das calorias totais; de ácidos graxos poli-insaturados de até 20% das calorias totais; de ácidos graxos monoinsaturados de até 10% das calorias totais.
 - (E) Ingestão: de fibras de 15 a 20g; de colesterol de até 200mg; de gordura total de 20 a 25% das calorias totais; de ácidos graxos saturados de até 10% das calorias totais; de ácidos graxos poli-insaturados de até 20% das calorias totais; de ácidos graxos monoinsaturados de até 10% das calorias totais.
- 19 O tratamento da desnutrição e de outras complicações nutricionais associadas à DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) é fundamental na evolução do quadro e na melhoria da qualidade de vida do paciente. A dieta do paciente com DPOC para manutenção do seu peso deve ser
- (A) hiperlipídica; com 30 a 40% de carboidratos; 30 a 40% de lipídeos; 10 a 20% de proteínas.
 - (B) normocalórica; com 50 a 60% de carboidratos; 25 a 30% de lipídeos; 15 a 20% de proteínas.
 - (C) hiperproteica; com 50 a 60% de carboidratos; 20 a 25% de lipídeos; 20 a 25% de proteínas.
 - (D) hiperlipídica; com 30 a 40% de carboidratos; 30 a 40% de lipídeos; 10 a 15% de proteínas.
 - (E) Hiperproteica; com 50 a 60% de carboidratos; 20 a 25% de lipídeos; 15 a 20% de proteínas.
- 20 No plano nutricional de pacientes com insuficiência cardíaca, uma das prescrições que devem ser adotadas é a restrição de sódio e água. Quanto ao cálculo da restrição de líquidos, assinale a alternativa em que todas as frutas contêm alto ou muito alto teor de líquidos.
- (A) Banana, cupuaçu, abacate, tamarindo.
 - (B) Kiwi, coco, banana, abacate.
 - (C) Acerola, melancia, melão, morango.
 - (D) Banana, melancia, melão, cupuaçu.
 - (E) Melancia, abacate, morango, banana.
- 21 Para pacientes em pós-operatório de cirurgias eletivas que apresentam a SRIS (Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica) elevada ou sepsis, a recomendação de calorias e proteínas que deve ser considerada no planejamento nutricional é
- (A) 35-40 kcal/kg/dia; proteína 1,2-1,5g/kg/dia.
 - (B) 30-35kcal/kg/dia; proteína 0,8-1,2g/kg/dia.
 - (C) 15-20kcal/kg/dia; proteína 1,2-1,5g/kg/dia.
 - (D) 40-45kcal/kg/dia; proteína 0,8-1,2g/kg/dia.
 - (E) 20-25kcal/kg/dia; proteína 1,2-1,5g/kg/dia.
- 22 Muitos estudos têm sido feitos para avaliar os efeitos do consumo do café na saúde humana. Algumas substâncias lipídicas presentes no café têm sido associadas à elevação do colesterol total e LDL-colesterol, e podem ser encontradas em maior ou menor quantidade, conforme a forma de preparo do café. Os nomes dessas substâncias são
- (A) cafestol e kaweol.
 - (B) cafeína e kaweol.
 - (C) cafestol e cafeína.
 - (D) kasfeowl e cafeína.
 - (E) kasfeowl e cafestol.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016**



- 23 A vitamina que apresenta sua absorção comprometida em pacientes que realizaram gastrectomia total é o(a)
- (A) glutamina.
 - (B) ácido ascórbico.
 - (C) niacina.
 - (D) cianocobalamina.
 - (E) piridoxina.
- 24 São alguns dos cuidados nutricionais que devem ser adotados pelos pacientes com fibrose cística:
- (A) Descansar antes das refeições; adicionar sal às refeições; as gorduras devem fazer parte de 30 a 40% das calorias da dieta; realizar a reposição das enzimas pancreáticas sempre que indicado; fazer suplementação com altas doses de vitaminas lipossolúveis.
 - (B) Descansar após às refeições; restringir o consumo de sal; realizar a reposição das enzimas pancreáticas sempre que indicado; fazer suplementação com altas doses de vitaminas lipossolúveis.
 - (C) Descansar antes das refeições; restringir o consumo de sal; realizar a reposição das enzimas pancreáticas sempre que indicado; fazer suplementação com altas doses de vitaminas lipossolúveis.
 - (D) Descansar após às refeições; adicionar sal às refeições; realizar a reposição das enzimas pancreáticas sempre que indicado; fazer suplementação com altas doses de vitaminas hidrossolúveis.
 - (E) Descansar após às refeições; restringir o consumo de sal; as gorduras devem fazer parte de 30 a 40% das calorias da dieta; realizar a reposição das enzimas pancreáticas sempre que indicado; fazer suplementação com altas doses de vitaminas lipossolúveis.
- 25 Na dietoterapia dos pacientes HIV/Aids, deve-se considerar as diversas deficiências nutricionais que podem apresentar para se escolher os alimentos mais adequados. Uma das deficiências de micronutrientes mais encontrada em pacientes HIV/Aids e que tem sido associada com mudanças na função mental, como o mau desempenho no processamento de informações, é a deficiência de
- (A) ferro.
 - (B) cianocobalamina.
 - (C) piridoxina.
 - (D) ácido ascórbico.
 - (E) tocoferol.
- 26 Conforme os grupos de alimentos, as recomendações diárias de porções para as crianças em idade escolar são
- (A) pães e cereais – 4 porções; hortaliças – 3 porções; frutas – 3 porções; leguminosas – 2 porções; carne e ovos – 1 porção; leite e produtos lácteos – 2 porções; açúcares e doces – 1 porção; óleo e gorduras – 1 porção.
 - (B) Pães e cereais – 5 porções; hortaliças – 3 porções; frutas – 4 porções; leguminosas – 2 porções; carne e ovos – 1 porção; leite e produtos lácteos – 2 porções; açúcares e doces – 1 porção; óleo e gorduras – 2 porções.
 - (C) pães e cereais – 6 porções; hortaliças – 3 porções; frutas – 3 porções; leguminosas – 2 porções; carne e ovos – 2 porções; leite e produtos lácteos – 3 porções; açúcares e doces – 1 porção; óleo e gorduras – 1 porção.
 - (D) pães e cereais – 5 porções; hortaliças – 4 porções; frutas – 4 porções; leguminosas – 2 porções; carne e ovos – 2 porções; leite e produtos lácteos – 3 porções; açúcares e doces – 2 porções; óleo e gorduras – 1 porção.
 - (E) pães e cereais – 6 porções; hortaliças – 4 porções; frutas – 4 porções; leguminosas – 1 porção; carne e ovos – 2 porções; leite e produtos lácteos – 3 porções; açúcares e doces – 2 porções; óleo e gorduras – 1 porção.
- 27 Um dos nutrientes que é muito importante na fase escolar é o zinco, pois participa da atividade de mais de 300 enzimas. A deficiência de zinco é caracterizada por anorexia, alterações no paladar e no comportamento, retardo no crescimento e prejuízos na maturação sexual. As principais fontes alimentares do zinco são
- (A) carne bovina, de frango e de peixe; fígado; gérmen de trigo; grãos integrais; castanhas; cereais; legumes; tubérculos.
 - (B) carne bovina, de frango e de peixe; fígado; gérmen de trigo; grãos integrais; castanhas; cereais; frutas cítricas e linhaça.
 - (C) frutos do mar; frutas em geral; gérmen de trigo; grãos integrais; castanhas; cereais; tubérculos.
 - (D) verduras verde-escuras; carne bovina, de frango e de peixe; fígado; gérmen de trigo; grãos integrais; castanhas; cereais; frutas cítricas; tubérculos.
 - (E) frutas em geral; gérmen de trigo; grãos integrais; castanhas; cereais; legumes e tubérculos.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 28 Em 1992, Wattenberg propôs a inibição da carcinogênese por compostos de três formas diferentes: prevenção, bloqueio e supressão. Neste sentido, a vitamina C, o polifenol e o betacaroteno são considerados, respectivamente,
- (A) preventivo, bloqueador e supressor.
 - (B) supressor, preventivo, bloqueador.
 - (C) bloqueador, supressor, preventivo.
 - (D) supressor, bloqueador, preventivo.
 - (E) preventivo, supressor, bloqueador.
- 29 Assinale a citocina que **NÃO** é pró-caquética.
- (A) Caquetina.
 - (B) Interleucina 10.
 - (C) Interleucina 1.
 - (D) Interleucina 6.
 - (E) Fator de necrose tumoral alfa.
- 30 O tratamento quimioterápico impõe ao organismo necessidade proteica aumentada. Assim, a oferta de proteína dietética para pacientes oncológicos tratados com quimioterapia e que apresentem estresse metabólico moderado deve variar entre
- (A) 0,8 e 1,0 g/kg de peso corporal ao dia.
 - (B) 1,0 e 1,2 g/kg de peso corporal ao dia.
 - (C) 1,2 e 1,5 g/kg de peso corporal ao dia.
 - (D) 1,6 e 2,0 g/kg de peso corporal ao dia.
 - (E) 2,0 e 3,0 g/kg de peso corporal ao dia.
- 31 Antes da operação o paciente oncológico candidato à cirurgia eletiva deve receber, independentemente do estado nutricional, fórmula imunomoduladora contendo arginina, ômega 3, nucleotídeos e antioxidantes durante
- (A) 3 a 5 dias.
 - (B) 5 a 7 dias.
 - (C) 7 a 10 dias.
 - (D) 10 a 12 dias.
 - (E) 12 a 14 dias.
- 32 Os percentis que correspondem ao índice de massa corporal adequado para crianças variam entre
- (A) menor que 3.
 - (B) 3 e 85.
 - (C) 85 e 97.
 - (D) 97 e 100.
 - (E) maior que 100.
- 33 O parâmetro bioquímico laboratorial que se correlaciona melhor com a massa muscular de um paciente hospitalizado é a
- (A) albumina.
 - (B) creatinina.
 - (C) ferritina.
 - (D) transferrina.
 - (E) pré-albumina.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016**



- 34 Paciente idoso, sexo masculino, medindo 1,70 metros e pesando 60 quilos será classificado, pelo índice de massa corporal, como
- (A) baixo peso.
 - (B) eutrófico.
 - (C) sobrepeso.
 - (D) obesidade leve.
 - (E) obesidade moderada.
- 35 As dobras cutâneas que devem ser mensuradas obliquamente ao eixo longitudinal são
- (A) abdominal e suprailíaca.
 - (B) subescapular e panturrilha.
 - (C) tricípital e suprailíaca.
 - (D) coxa e axilar média.
 - (E) subescapular e axilar média.
- 36 A terapia nutricional com suplementos nutricionais administrados por via oral deve ser instituída sempre que houver consumo alimentar, por três a cinco dias, inferior a
- (A) 60% das necessidades calóricas diárias.
 - (B) 65% das necessidades calóricas diárias.
 - (C) 70% das necessidades calóricas diárias.
 - (D) 75% das necessidades calóricas diárias.
 - (E) 80% das necessidades calóricas diárias.
- 37 A forma de administração da dieta enteral que reduz a ocorrência de complicações gastrintestinais é
- (A) em bolo.
 - (B) contínua.
 - (C) intermitente.
 - (D) cíclica.
 - (E) gavage.
- 38 A condição que contraindica a instituição da terapia nutricional parenteral é a
- (A) instabilidade hemodinâmica.
 - (B) obstrução do trato gastrintestinal.
 - (C) pancreatite aguda grave.
 - (D) queimadura grave de face.
 - (E) hemorragia digestiva severa.
- 39 O indicador de qualidade da terapia nutricional enteral que se deve monitorar diariamente para acompanhar a satisfação das necessidades nutricionais do paciente é a
- (A) adequação calórica.
 - (B) adequação proteica.
 - (C) adequação volume administrado/prescrito.
 - (D) reavaliação nutricional.
 - (E) triagem nutricional.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 40 Analise as assertivas seguintes como Verdadeiras (V) ou Falsas (F).
- () A obesidade é uma enfermidade aguda e se caracteriza por acúmulo excessivo de gordura a um nível que compromete a saúde do indivíduo.
 - () Na cirurgia bariátrica, quando o paciente encontra-se em dieta normal, não há indicação de suplementação de vitaminas e minerais, pois neste tipo de dieta já são supridas as necessidades de micronutrientes.
 - () A dieta líquida restrita ou líquida de prova é a primeira dieta indicada após jejum na cirurgia bariátrica.
- A sequência correta é
- (A) F, F, F.
 - (B) F, F, V.
 - (C) V, F, F.
 - (D) V, V, V.
 - (E) F, V, V.
- 41 A Terapia Nutricional é parte fundamental no tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2. Com base nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, analise as afirmativas seguintes.
- I A sacarose pode ser consumida dentro de um contexto de uma dieta saudável, contribuindo com 10% do requerimento energético, porém, para os indivíduos que necessitam reduzir peso, a orientação para o consumo de preparações que contenham sacarose deve ser cuidadosa, sobretudo porque tais preparações trazem na sua composição altas concentrações de gorduras.
 - II A quantidade de fibra alimentar recomendada é no mínimo 20g/dia ou 14g/1000 kcal.
 - III A recomendação de colesterol deve ser menor que 200mg/dia.
 - IV Alimentos ricos em fibra devem ser recomendados, pois as fibras solúveis apresentam efeitos benéficos na glicemia e no metabolismo dos lipídios, e as insolúveis agem contribuindo para a saciedade, o controle de peso, e a preservação da saúde intestinal.
- Estão corretas
- (A) I e II, somente.
 - (B) I, II e III, somente.
 - (C) III e IV, somente.
 - (D) II e III, somente.
 - (E) I e IV, somente.
- 42 No processo de senescência, ocorrem várias transformações no organismo **EXCETO**
- (A) xerostomia.
 - (B) hipocloridria.
 - (C) disgeusia.
 - (D) xeroftalmia.
 - (E) diminuição da massa óssea.
- 43 Em relação à Doença Inflamatória Intestinal, é correto afirmar:
- (A) A Doença de Crohn envolve apenas o cólon, estendendo-se até o reto.
 - (B) Ganho de peso e deficiência de micronutrientes são achados comuns.
 - (C) Anemias relacionadas à perda de sangue, aversões alimentares, ansiedade e medo de comer relacionado à experiência com dor abdominal podem ocorrer.
 - (D) Diarreia sangrenta é rara na colite ulcerativa.
 - (E) A desnutrição é um achado incomum.
- 44 Na conduta nutricional da gastrite crônica, devido a diminuição na secreção de ácido clorídrico e fator intrínseco, deve-se levar em consideração uma possível deficiência de vitamina
- (A) B12.
 - (B) B1.
 - (C) B6.
 - (D) B9.
 - (E) B3.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 45 No cuidado nutricional para pacientes com Refluxo Gastroesofágico,
- (A) orienta-se usar roupas folgadas e deitar logo após as refeições.
 - (B) deve-se evitar ingestão de refeições volumosas, ricas em gorduras, principalmente duas a três horas antes de deitar.
 - (C) chocolate, álcool e bebidas que contenham cafeína são liberados moderadamente.
 - (D) alimentos ácidos e muito condimentados são liberados esporadicamente.
 - (E) óleos de hortelã e menta são indicados para aliviar os sintomas.
- 46 As deficiências de vitaminas hidrossolúveis associadas à doença hepática alcoólica são
- (A) tiamina, piridoxina, cianocobalamina, folato e niacina.
 - (B) tocoferol, ácido pantotênico e riboflavina.
 - (C) vitaminas A, D, E e K.
 - (D) ácido ascórbico, tiamina e vitamina B9.
 - (E) ácido fólico, cobalamina e piridoxina.
- 47 A colecistite é uma inflamação da vesícula biliar que pode ser aguda ou crônica, geralmente causada por cálculos biliares que obstruem o ducto biliar, levando ao retorno da bile. A conduta dietoterápica, dependendo da sua classificação, deve ser
- (A) dieta zero na fase crônica e indicação de nutrição parenteral.
 - (B) dieta laxativa, nos casos de colecistite crônica.
 - (C) dieta pobre em fibras, nos casos de colecistite aguda e crônica.
 - (D) dieta hipolipídica por longo prazo e evitar alimentos flatulentos e suplementação de vitaminas lipossolúveis na colecistite crônica.
 - (E) dieta hipocalêmica, no caso de colecistite crônica.
- 48 Dentre as medidas não farmacológicas para o controle dos fatores de risco cardiovascular e da hipertensão arterial, destaca-se como a que possui maior eficácia anti-hipertensiva:
- (A) Dietas ricas em fibras.
 - (B) Abandono do tabagismo.
 - (C) Suplementação de cálcio e potássio.
 - (D) Medidas antiestresse.
 - (E) Redução de peso corpóreo.
- 49 Com relação ao tratamento nutricional para pancreatite aguda, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) Uma vez iniciada a nutrição oral, fornecer alimentos de fácil digestão, baixo teor de gorduras; calorias aumentadas, volume aumentado e fracionamento diminuído.
 - (B) Suspende alimentação oral e enteral nas crises agudas.
 - (C) Para pancreatite aguda grave, a nutrição parenteral deve ser iniciada.
 - (D) Para casos menos graves e prolongados, a nutrição enteral deve ser iniciada acima do ligamento de Treitz usando uma fórmula polimérica.
 - (E) Se a nutrição oral não puder ser iniciada em 5 a 7 dias, começa a terapia nutricional.
- 50 Um dos objetivos da terapia nutricional na Doença Renal em Estágio Terminal (Insuficiência Renal) é prevenir ou retardar o desenvolvimento de osteodistrofia renal pelo controle da ingestão de
- (A) cálcio, potássio e vitamina K.
 - (B) cálcio, fósforo e vitamina D.
 - (C) proteínas de origem animal e vegetais verdes escuros.
 - (D) vitamina D e potássio.
 - (E) frutas ricas em potássio e leguminosas.