



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013

NUTRIÇÃO

EDITAL N.º 16/2012 – PROPEP
27 de janeiro de 2013

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

BOLETIM DE QUESTÕES

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS (15 de SUS e 35 de Conhecimentos Específicos: Nutrição). Cada questão apresenta cinco alternativas, identificadas com as letras **(A)**, **(B)**, **(C)**, **(D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 2 Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA destinado à marcação das respostas das questões.
- 3 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se o seu nome e seu número de inscrição conferem com os dados contidos no CARTÃO-RESPOSTA. **Caso exista algum problema, comunique-o imediatamente ao fiscal de sala.**
- 4 A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita com caneta esferográfica de **tinta preta ou azul**.
- 5 O CARTÃO-RESPOSTA não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas. Não é permitida a utilização de qualquer espécie de corretivo. O Cartão só será substituído se contiver falha de impressão.
- 6 O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento considerado na avaliação. O BOLETIM DE QUESTÕES deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito da correção.
- 7 Ao término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material relacionado no item 2 e assine a LISTA DE PRESENÇA. A assinatura do seu nome deve corresponder àquela que consta no seu documento de identificação.
- 8 O tempo disponível para a prova é de **quatro horas, com início às 14h00 e término às 18h00**, observado o horário de Belém-PA.
- 9 Reserve os 30 minutos finais para a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.



SUS

1 A Atenção Básica caracteriza-se por

- (A) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito individual, que abrange a promoção da saúde.
- (B) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito coletivo, que abrange a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (C) um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange somente a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (D) 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, a redução de danos e a manutenção da saúde.
- (E) ações de saúde individuais.

2 Das responsabilidades comuns às três esferas do Governo:

- I Contribuir com o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- II Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.
- III Valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e a educação dos profissionais das equipes além de garantir os direitos trabalhistas e previdenciários.
- IV Ser coresponsável pelo monitoramento da utilização dos recursos federais relativos à Atenção Básica, transferida às Instituições privadas e públicas.
- V Valorizar os profissionais de saúde das esferas do governo em parcerias com as Instituições privadas.

Estão corretas as afirmativas:

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

3 Qual das alternativas abaixo está relacionada com as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica?

- (A) definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das UBS e das equipes.
- (B) provimento de atenção integral, contínua e organizada a toda população sadia e doente, a fim de evitar danos à saúde.
- (C) realização de atenção à saúde em Instituições de alta complexidade.
- (D) promoção de mobilização e a participação das autoridades federais, estaduais e municipais, buscando efetivar o controle social.
- (E) realização de atenção à saúde de média e alta complexidade.

4 O Agente Comunitário de Saúde é especialmente útil para a equipe de saúde. Sobre esse profissional, é correto afirmar que

- (A) está inserido numa Unidade Básica de Saúde (USB), inscrita no Sistema de Cadastro Nacional vigente que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde.
- (B) está inserido numa instituição hospitalar associada à UBS de referência para equipe de agentes comunitários de saúde.
- (C) está agregado concomitante às UBS, instituições privadas e públicas de saúde.
- (D) pertence aos três níveis de atenção à saúde.
- (E) está inserido em uma rede de hospitais.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



- 5** O profissional da saúde irá implantar na comunidade **X** a Estratégia de Saúde da Família que visa reorganizar a Atenção Básica no País, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS, no que abrange a equipe saúde da família.
- I Existência de equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários, podendo incluir profissionais de saúde bucal.
 - II Existência de equipe multiprofissional composta por médicos cirurgiões, enfermeiros intensivistas e técnico de enfermagem, podendo incluir quaisquer outros profissionais da área da saúde.
 - III O número de Agente Comunitários de Saúde deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada.
 - IV Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
 - V O Agente Comunitário de Saúde na equipe Saúde da Família é responsável por grupos de pacientes da alta complexidade.

Dentre os itens acima, podemos afirmar que está(ão) correto(s):

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

- 6** A Lei 8.080/1990 constitui o Sistema Único de Saúde que regula todas as ações e serviços de saúde no território nacional, considerando que

- I é dever do Estado garantir serviços de saúde prestados às pessoas que necessitam de atividades assistenciais, e não com ações de caráter preventivo
- II a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar
- III a saúde do trabalhador é campo de atuação do SUS
- IV as ações de promoção, proteção e recuperação, bem como, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde são condições essenciais de atos regulatórios do SUS
- V a saúde do trabalhador dos órgãos públicos é garantido pela empresa privada.

Dentre os itens acima está(ão) correto(s):

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

- 7** A cidadã M. S foi a uma determinada Unidade de Saúde da sua cidade solicitar consulta para fazer controle preventivo da saúde, e deixou de ser atendida em razão de não haver vaga para aquele dia e durante o mês vindouro. Especifique qual dos princípios do SUS foi violado:

- (A) universalidade.
- (B) integralidade de assistência.
- (C) equidade.
- (D) totalidade.
- (E) todos os princípios acima do SUS.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



- 8** As atribuições administrativas do SUS comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios são:
- I definição das instâncias e dos mecanismos de controle e avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde.
 - II administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados à saúde.
 - III elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde.
 - IV realizar pesquisas e estudos na área da saúde.
 - V as três instâncias do governo exercem, simultaneamente, ações de fiscalização dos serviços de saúde.

Considerando as afirmativas acima, estão corretas:

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

9 Sobre o funcionamento do SUS, é correto declarar que

- (A) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos, sem participação da iniciativa privada.
- (B) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos.
- (C) a assistência à saúde é livre da iniciativa privada.
- (D) a assistência à saúde é exclusiva das associações filantrópicas.
- (E) todas as alternativas acima estão corretas.

10 Assinale a alternativa abaixo cuja afirmação apresenta-se rigorosamente correta quanto à informação sobre a política de recursos humanos para o funcionamento dos serviços no SUS:

- (A) Será formalizada e executada pelas diferentes esferas de governo e articulada com a iniciativa privada.
- (B) Os cargos e as funções de chefia (direção e assessoramento), só poderão ser exercidos em regime de tempo parcial.
- (C) Os servidores públicos são livres para exercerem práticas de ensino e pesquisa sem critérios de normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.
- (D) Será o programa de aperfeiçoamento exclusivo para a pós-graduação.
- (E) Destina-se a contemplar os servidores com capacitação para todos os níveis de ensino, inclusive para o nível de pós-graduação, além dos programas de aperfeiçoamento de pessoal.

11 Qual dos princípios do SUS abaixo é expresso como princípio complementar, significando tratar a diferença em busca da igualdade?

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



12 Leia os itens abaixo sobre as responsabilidades da gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual e municipal.

- I Todo Município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com estado e a União.
- II Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar.
- III Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais.
- IV Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de alta complexidade.
- V Todo município deve elaborar o plano de política de Atenção Básica e de alta complexidade.

Assinale a alternativa que reúne os itens corretos:

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

13 É correto afirmar que o planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada com

- (A) as esferas interestaduais.
- (B) as esferas estadual e municipal.
- (C) as esferas municipal, estadual e federal.
- (D) as esferas municipal e federal.
- (E) as três esferas do governo e a empresa privada.

14 Marque a alternativa correta sobre a gestão do trabalho e educação na Saúde:

- (A) A política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores de saúde em parceria com a empresa privada.
- (B) Estados, municípios e União são dependentes para suprir as necessidades de formação dos quadros de trabalhadores de saúde.
- (C) Considerar a política nacional de educação permanente em saúde é uma estratégia do SUS para a formação da população de pós-graduados.
- (D) A formação dos recursos humanos do SUS depende das parcerias públicas, privadas e das empresas de economia mista.
- (E) A educação permanente é parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS.

15 A participação social no SUS é um princípio doutrinário que está assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90) além de ser parte fundamental para a efetivação do pacto para o SUS e de Gestão. Sobre essa participação social no SUS considera-se correto afirmar que

- (A) as ações devem ser desenvolvidas por empregadores de empresas privadas para fortalecer o processo de participação social, dentro do pacto.
- (B) o apoio aos conselhos de Saúde, as conferências de Saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da Saúde, fortalece e garante o pleno exercício dos seus papéis.
- (C) os estímulos aos empregadores da empresa privada e a avaliação dos cidadãos nos serviços de Saúde são necessários para a gestão do serviço público.
- (D) o processo de mobilização social é excepcionalmente do sistema privado.
- (E) as Instituições privadas são obrigadas a participarem do pacto pelo SUS.



NUTRIÇÃO

- 16** Os pacientes com câncer têm metabolismo de carboidratos alterado. Marque a alternativa que cita a principal causa dessa alteração:
- (A) As células tumorais não conseguem utilizar eficientemente a via glicolítica para produção de ATP.
 - (B) As células tumorais não conseguem utilizar glicose preferencialmente oriunda do ciclo das pentoses como conseguem as células normais.
 - (C) As células neoplásicas priorizam a glicose para processos catabólicos para síntese de nucleotídeos e riboses necessárias à produção de RNA e DNA.
 - (D) O intenso turnover da glicose corpórea devido ao uso preferencial desse nutriente como fonte de energia pelas células tumorais é responsável pelas alterações no metabolismo dos carboidratos.
 - (E) O ciclo de Cori é eficiente para manter o nível de glicose sanguíneo.
- 17** A presença de tumor pode desencadear o desenvolvimento de caquexia, síndrome caracterizada por alterações metabólicas que levam à intensa degradação dos tecidos adiposo e proteico. Marque a alternativa correta:
- (A) A caquexia do paciente com câncer é acompanhada do aumento da concentração plasmática de glicerol e ácidos graxos livres.
 - (B) Há diminuição da taxa lipolítica e da liberação de ácidos graxos dos triglicerídios com elevação de colesterol VLDL e HDL.
 - (C) Os ácidos graxos das células tumorais não podem participar da síntese de energia, da síntese de fosfolipídios da membrana celular e da síntese de eicosanoides.
 - (D) As células tumorais não apresentam as enzimas necessárias para síntese de eicosanoides e utilizam-se daqueles provenientes do metabolismo de ácidos graxos Omega-6 para o crescimento e invasão tumoral.
 - (E) Os ácidos graxos liberados na degradação do tecido adiposo ocorre apenas por uma única via, na dependência do tipo de tumor e das necessidades das células neoplásicas.
- 18** Dentre as alterações metabólicas, está associada à caquexia o(a):
- (A) Resposta anormal de insulina.
 - (B) Aumento de excreção de nitrogênio.
 - (C) Aumento da produção de glicose hepática.
 - (D) Redução do uso de glicose.
 - (E) Alteração na síntese proteica muscular
- 19** Marque a alternativa que determina o tempo, no pós-operatório, no qual a terapia nutricional deva ser iniciada para ser caracterizada como precoce:
- (A) 48 horas.
 - (B) entre 2 e 48 horas.
 - (C) 72 horas.
 - (D) entre 48 e 72 horas
 - (E) 24 horas.
- 20** Dentre os fatores capazes de predizer uma pior evolução da síndrome do intestino curto, estão (marque a alternativa correta):
- (A) Ganho ponderal recente, úlceras duodenais e pressão arterial elevada.
 - (B) Presença da válvula ileocecal, idade avançada e tempo de cirurgia prolongado.
 - (C) Tempo de cirurgia prolongado, pressão arterial elevada e idade avançada.
 - (D) Idade avançada, tamanho exíguo do intestino residual e ausência de válvula ileocecal.
 - (E) Ganho ponderal recente, tamanho exíguo do intestino residual e úlceras duodenais.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



- 21** A terapia nutricional é parte fundamental da dietoterapia no *diabetes mellitus*. Assinale a afirmativa **CORRETA** quanto à terapia nutricional recomendada para pacientes portadores de diabetes tipo 2:
- (A) A restrição energética, lipídica e de fibras auxilia na manutenção da glicemia normal.
 - (B) A restrição energética, para promover perda de peso, tem-se mostrado ineficiente para reduzir a glicemia e a hipertensão.
 - (C) Uma restrição energética moderada, redução de gordura total, principalmente das gorduras saturadas, associada à atividade física.
 - (D) Uma dieta adequada para manutenção da glicemia normal e colesterol restrito até 700mg/dia.
 - (E) Uma restrição energética e de sódio.
- 22** Assinale a alternativa que correlaciona corretamente as recomendações de proteínas do paciente adulto em tratamento quimioterápico e radioterápico:
- (A) 1,0 - 1,2g/kg de peso/dia para pacientes sem complicações.
 - (B) 1,1 - 1,5g/kg de peso/dia para pacientes sem complicações.
 - (C) 1,1 - 2,0g/kg de peso/dia para pacientes com estresse moderado.
 - (D) 1,1 - 1,5g/kg de peso/dia para pacientes com estresse grave.
 - (E) 1,5 - 2,0g/kg de peso/dia para pacientes sem complicações.
- 23** As dietas poliméricas padrão, nutricionalmente completas, isentas de lactose, apresentam (marque a alternativa correta):
- (A) Densidade calórica, na grande maioria variando entre 1,0 e 2,5 cal/ml.
 - (B) A relação cal não proteicas / g N varia em torno de 150:1 em TNE, variando entre 120 e 180.
 - (C) Lipídios na forma de TCM que suprem o fornecimento de ácidos graxos essenciais.
 - (D) Monossacarídeos, aminoácidos livres e TCL.
 - (E) Oligossacarídeos, dipeptídeos e ácidos graxos estruturados.
- 24** A resposta inflamatória implica:
- (A) Elevação da frequência cardíaca e da pressão arterial sistêmica.
 - (B) Aumento da taxa metabólica e do gasto energético.
 - (C) Aumento do número de leucócitos, principalmente neutrófilos e linfócitos.
 - (D) Aumento da temperatura corporal.
 - (E) Todas as afirmativas anteriores estão corretas.
- 25** Sobre a densitometria é **incorreto** afirmar:
- (A) A densitometria por pesagem hidrostática tem sido considerada como método de referência para avaliação da composição corporal.
 - (B) Os valores da densidade corporal são determinados mediante relação idade e volume corporal.
 - (C) A desvantagem desse método está relacionada ao alto custo e à inviabilidade de sua utilização na prática clínica.
 - (D) A pesagem hidrostática se baseia no princípio de Arquimedes
 - (E) No momento da pesagem hidrostática é necessário considerar o cálculo do volume corporal extra, representado pelo ar dos pulmões e gases do sistema digestivo.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



26 Suponha que você é o mais novo nutricionista residente do HUIBB e foi escalado para realizar a avaliação nutricional de um paciente idoso oncológico e se valeu dos seguintes métodos: peso atual, peso usual, altura, adequação de prega cutânea tricípita (%PCT), perda de peso em relação ao tempo (%PPR), área muscular do braço corrigida (AMBc) e Índice de Massa Corporal (IMC). Foram obtidos os seguintes dados:

Peso atual: 46 Kg
Peso usual: 56 Kg (Há 1 mês)
Altura: 1,56 m.
%PCT: 75%
AMBc: <P5

Ao efetuar os cálculos necessários, você chegaria à conclusão que este paciente estaria em:

- (A) Eutrofia, de acordo com o IMC, Perda Significativa de Peso, de acordo com a %PPR, Desnutrição Leve, de acordo com a %PCT e Desnutrição Leve/Moderada de acordo com a AMBc.
- (B) Magreza, de acordo com o IMC, Perda Grave de Peso de acordo com a %PPR, Desnutrição Grave, de acordo com a %PCT e Desnutrição Grave, de acordo com a AMBc.
- (C) Magreza Grau II, de acordo com o IMC, Perda Grave de Peso, de acordo com a %PPR, Desnutrição Grave, de acordo com a %PCT e Desnutrição Grave de acordo com a AMBc.
- (D) Magreza, de acordo com o IMC, Perda Grave de Peso, de acordo com a %PPR, Desnutrição Moderada, de acordo com a %PCT e Desnutrição Grave de acordo com a AMBc.
- (E) Magreza Grau III, de acordo com o IMC, Perda Significativa de Peso, de acordo com a %PPR, Desnutrição Leve, de acordo com a %PCT e Desnutrição Leve/Moderada, de acordo com a AMBc.

27 Segundo Cuppari (2005), as necessidades de proteína e energia em hepatopatas com encefalopatia hepática precipitada grau I ou II são, respectivamente:

- (A) 0,7 a 1,1 g/Kg/dia e 30 a 35 Kcal/Kg/dia.
- (B) 0,7 a 1,0 g/Kg/dia e 25 a 30 Kcal/Kg/dia.
- (C) 0,5 a 1,2 g/Kg/dia e 25 a 40 Kcal/Kg/dia.
- (D) 1,0 a 1,2 g/Kg/dia e 35 a 40 Kcal/Kg/dia.
- (E) 1,5 a 2,0 g/Kg/dia e 35 a 40 Kcal/Kg/dia.

28 É correto afirmar que:

- (A) O recordatório de 24 horas não pode ser utilizado para verificar a ingestão alimentar do paciente.
- (B) O inquérito dietético não faz parte da avaliação nutricional do paciente por não permitir a identificação de deficiência de macro e micronutrientes
- (C) O recordatório de 24 horas tem facilidade em caracterizar o tamanho das porções ingeridas.
- (D) Na anamnese alimentar não é permitido avaliar a ingestão alimentar habitual de um indivíduo em um período de tempo estabelecido.
- (E) O questionário de frequência consiste em uma lista predefinida de alimentos.

29 A desnutrição em pacientes que serão submetidos a grandes cirurgias está associada à (marque a afirmativa correta):

- (A) Elevada imunidade sistêmica.
- (B) Menor risco de infecções precoces.
- (C) Resposta exacerbada ao estresse.
- (D) Reduzido tempo de internação.
- (E) Maior sobrevida.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



30 A terapia nutricional do paciente oncológico é interrompida quando:

- I O paciente apresentar melhor reserva musculoesquelética.
- II O paciente apresenta recuperação ponderal.
- III O paciente apresenta melhora da capacidade funcional

Conclui-se que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

31 A cerca da programação do desmame da terapia nutricional enteral, afirma-se:

- I Quando, na terapia enteral oral, a ingestão da alimentação convencional for maior do que 75% do GET por 5 dias consecutivos.
- II Quando, na terapia nutricional enteral via sonda, a ingestão oral permanecer $\geq 60\%$ do GET por 3 dias consecutivos.
- III Quando, na terapia nutricional parenteral, for possível a utilização do TGI.
- IV Quando, na terapia nutricional enteral via sonda, a ingestão oral permanecer $\geq 30\%$ do GET por 3 dias consecutivos.

Estão corretas:

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

32 As necessidades calóricas do paciente oncológico adulto em tratamento clínico são (assinale a afirmativa correta):

- (A) Obeso 21-25 Kcal/Kg/dia.
- (B) Ganho de peso 45-55 Kcal/Kg/dia.
- (C) Repleção 45-60 Kcal/Kg/dia.
- (D) Obeso 12-16 Kcal/Kg/dia.
- (E) Repleção 15 -20 Kcal/Kg/dia.

33 Nas hepatopatias, com encefalopatia, parece haver um desequilíbrio plasmático com redução de aminoácidos de cadeia ramificada e elevação de aromáticos. A prescrição da dieta deve prever fórmulas enterais e parenterais com:

- (A) Valina, leucina e isoleucina.
- (B) Tirosina, fenilalanina e isoleucina.
- (C) Glutamina, asparagina e leucina.
- (D) Tirosina, valina e histidina.
- (E) Tirosina, triptofano e fenilalanina.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



- 34** A gastrostomia é indicada quando:
- I O doente apresenta obstrução esofágica.
 - II O doente apresenta traumatismo da orofaringe.
 - III Há necessidade de uso de sonda nasogástrica por mais de seis meses.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

35 A respeito das necessidades nutricionais nas hepatopatias, marque a afirmativa correta:

- (A) A necessidade calórica na insuficiência hepática deve ser calculada multiplicando-se o peso corpóreo por 10 a 25 Kcal/dia.
- (B) A necessidade calórica na insuficiência hepática deve ser calculada multiplicando-se o peso corpóreo por 25 a 30 Kcal/dia.
- (C) A necessidade calórica na insuficiência hepática deve ser calculada multiplicando-se o peso corpóreo por 35 a 45 Kcal/dia.
- (D) A necessidade calórica na insuficiência hepática deve ser calculada multiplicando-se o peso corpóreo por 45 a 50 Kcal/dia.
- (E) A necessidade calórica na insuficiência hepática deve ser calculada multiplicando-se o peso corpóreo por 50 a 55 Kcal/dia.

36 A avaliação do Somatotipo é utilizada para estimar a forma corporal e sua composição. Portanto, é correto afirmar que:

- (A) Nos indivíduos com ectomorfismo, o corpo é arredondado e flácido.
- (B) Nos indivíduos mesomorfos, os ossos são pequenos e delicados.
- (C) Nos indivíduos endomorfos, a cabeça é quase esférica e as costelas são proeminentes.
- (D) Nos indivíduos ectomorfos, os membros superiores e inferiores são curtos e finos.
- (E) Nos indivíduos endomorfos, os pés e as mãos são relativamente pequenos.

37 Considerando que dentre os métodos disponíveis para a medição do gasto energético, a calorimetria indireta respiratória é considerada como padrão ouro tanto para indivíduos sadios quanto para pacientes críticos, assinale o que é verdadeiro:

- (A) Alguns medicamentos influenciam no gasto energético e no perfil de utilização dos substratos.
- (B) Para QR (Quociente respiratório) não proteico de 0,4, cada litro de O₂ consumido é equivalente à combustão de 0,793 g de carboidratos e 0,180g de gordura.
- (C) A CIR (Calorimetria indireta respiratória) não permite o cálculo da participação de cada macronutriente no gasto energético.
- (D) O gasto energético respiratório (GER) significa a energia gasta pelo indivíduo dormindo, em repouso
- (E) A quantidade de ácidos graxos catabolizados também pode ser calculada pelo nitrogênio eliminado na urina.

38 Em regra geral, todo e qualquer paciente incapaz de satisfazer suas necessidades energéticas e proteicas pela via oral deveria ser considerado candidato para terapia nutricional. Marque a afirmativa correta.

- (A) Paciente com taxa UNA, aparecimento de <5g com grau de catabolismo moderado (5-10g) deve receber entre 0,8 e 1,2g de proteínas, GEB + 30% de energia.
- (B) Paciente com taxa UNA, aparecimento de <10g com grau de catabolismo moderado (5-10g) deve receber entre 0,8 e 1,2g de proteínas, GEB + 30% de energia.
- (C) Paciente com taxa UNA, aparecimento de <10g com grau de catabolismo moderado (5-10g) deve receber entre 0,6 e 0,8g de proteínas, GEB + 30% de energia).
- (D) Paciente com taxa UNA, aparecimento de <5g com grau de catabolismo moderado (5-10g) deve receber entre 0,8 e 1,2g de proteínas, GEB de energia.
- (E) Paciente com taxa UNA, aparecimento de <5g com grau de catabolismo moderado (5-10g) deve receber entre 1,2 e 1,5g de proteínas, GEB + 30% de energia.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



39 Em nosso meio são bastante frequentes pacientes portadores de doenças pulmonares associadas à desnutrição. A esse respeito podemos afirmar.

Em nosso meio são bastante frequentes pacientes portadores de doenças pulmonares associadas à desnutrição. A esse respeito podemos afirmar:

- I Para o cálculo das necessidades nutricionais uma das fórmulas mais utilizadas é a Harris-Benedict, que leva em conta para quantificação do gasto basal, o sexo, o peso e a altura do paciente, sendo o gasto basal multiplicado por um fator de estresse.
- II A quantidade recomendada de proteínas varia de 1 a 1,5g /Kg/dia.
- III Uma cuidadosa atenção deve ser dada às calorias não proteicas, em torno de 50 a 60% de carboidratos e 15 a 30% de lipídios.

Está(ão) correta(s):

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

40 A diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) promove maior estabilidade metabólica e menor catabolismo intradialítico ao paciente. Por outro lado, causa perdas de vitaminas, proteínas e de aminoácidos no dialisado. Isso torna necessário conhecer os valores médios de perdas para que possa ser utilizado como referência na elaboração da dieta. Marque a alternativa que melhor representa essas perdas:

- (A) A quantidade de perda média de proteínas totais é de 15 a 20g.
- (B) A Os aminoácidos essenciais têm uma perda diária média de 0,55 a 0,65g.
- (C) A albumina apresenta uma perda média de 50 a 80% da perda proteica.
- (D) Os aminoácidos não essenciais apresentam uma perda média diária de 3,0 a 3,7g.
- (E) A perda média diária de Transferrina é de 450mg.

41 A resposta à doença crítica é complexa e envolve a maioria das vias metabólicas, caracterizando o estado de estresse. Este estado é identificado por:

- I Refluxo, caracterizado pela síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS).
- II Fluxoadaptação, caracterizada pela síndrome da antirresposta compensatória.
- III Resistência periférica à insulina.

Está(ão) correta(s):

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

42 Para o paciente crítico oncológico adulto foram apresentadas propostas consensuadas de alguns instrumentos que podem ser utilizados na Avaliação nutricional. Marque a afirmativa correta.

- (A) Presença de SIRS e sepse.
- (B) Índice de prognóstico nutricional e ASG ou ASG-PPP.
- (C) Aumento da PCR e Presença de comorbidades.
- (D) Calorimetria Indireta.
- (E) Presença de comorbidades.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



- 43** Pacientes críticos apresentam requerimentos nutricionais aumentados. Diante desse fato qual método deve ser utilizado para estimar as necessidades calóricas do paciente crítico oncológico?
- (A) Usar a fórmula simples: caloria por quilograma de peso atual.
(B) Calorimetria indireta (quando disponível).
(C) Método simples, porém, as calorias não devem exceder a 20-25 kcal/kg/dia.
(D) Método simples, sendo que, na fase anabólica, de recuperação, as recomendações podem ser reajustadas chegando-se a 25-30 kcal/kg/dia.
(E) Todas as afirmativas anteriores estão corretas.
- 44** São complicações relacionadas à terapia nutricional enteral:
- (A) Complicações sépticas e pneumonia de aspiração.
(B) Complicações sépticas e desidratação.
(C) Hiperglicemia e distúrbios hidroeletrólíticos.
(D) Complicações sépticas e uremia.
(E) Complicações sépticas e irritação da orofaringe.
- 45** Algumas alterações ocorrem com o envelhecimento, como a diminuição da estatura e da massa muscular; a alteração da elasticidade e compressibilidade da pele; mudanças corporais no peso, na quantidade e no padrão de gordura corporal, nas pregas cutâneas e nas circunferências. Sobre o estado nutricional do paciente idoso oncológico, julgue as assertivas a seguir como verdadeiras ou falsas.
- I É correto utilizar, durante a internação e no ambulatório, a Anamnese nutricional com dados clínicos (antropométricos, bioquímicos e físicos) e dietéticos para avaliação nutricional do paciente idoso oncológico.
II Pacientes com RN (por ASG ou ASG-PPP ou MAN) ou desnutrição por antropometria devem ser avaliados em até 12 horas após a internação e a cada cinco dias.
III Pacientes com RN (por ASG ou ASG-PPP ou MAN) ou desnutrição por antropometria devem ser avaliados após sete dias de internação e a cada sete dias.
IV Em pacientes até 74,9 anos é correto utilizar para avaliar seu estado nutricional a CB, CMB e PCT.
V Em pacientes > 74,9 anos é correto utilizar para avaliar seu estado nutricional a CB, CMB e PCT.

Com base na leitura das afirmativas, é correto afirmar que

- (A) I, II e III são verdadeiras.
(B) II e III são falsas.
(C) I, II e IV são verdadeiras.
(D) II, III e IV são falsas.
(E) III, IV e V são verdadeiras.
- 46** As necessidades nutricionais no paciente idoso oncológico quanto às recomendações hídricas são:
- (A) 1,0 a 1,25 ml/Kg peso/dia.
(B) 1,25 a 1,5ml/Kg peso/dia.
(C) 25 a 30 ml/kg peso/dia.
(D) 35 a 45ml/Kg peso/dia.
(E) 1,5 a 2,0 g /kg dia/dia.
- 47** Segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, para o paciente oncológico adulto, em tratamento quimioterápico, em condição de repleção, as recomendações nutricionais são:
- (A) Necessidades calóricas de 30 a 35 kcal/kg/dia e proteínas de 1,1 a 1,5 g/kg/dia.
(B) Necessidades calóricas de 35 a 45 kcal/kg/dia e proteínas de 1,5 a 2,0 g/kg/dia.
(C) Necessidades calóricas de 30 a 35 kcal/kg/dia e proteínas de 1,5 a 2,0 g/kg/dia.
(D) Necessidades calóricas de 35 a 45 kcal/kg/dia e proteínas de 1,1 a 1,5 g/kg/dia.
(E) Necessidades calóricas de 22 a 25 kcal/kg/dia e proteínas de 1,5 a 2,0 g/kg/dia.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO



- 48** No tratamento dietético das hipercolesterolemias, a ingestão recomendada de gorduras totais e de ácidos graxos monoinsaturados são, respectivamente:
- (A) 30 a 40% e inferior ou igual a 10%.
 - (B) 15 a 25% e superior ou igual a 25%.
 - (C) 20 a 30% e superior ou igual a 15%.
 - (D) 25 a 35% e inferior ou igual a 20%.
 - (E) 30 a 35% e superior ou igual a 10%.
- 49** O diabetes mellitus é caracterizado por hiperglicemia crônica decorrente de baixa ou de ausência de produção de insulina pelo pâncreas. Dentre os sintomas da hiperglicemia podem citar-se:
- (A) Polifagia e ganho de peso.
 - (B) Hipofagia e poliúria.
 - (C) Polidipsia e perda de peso.
 - (D) Náuseas e fadiga.
 - (E) Vômitos e sudorese frequente.
- 50** Os mecanismos de desnutrição na DPOC incluem:
- (A) Maior gasto energético em fisioterapia pulmonar.
 - (B) Intolerância ao paladar de alimentos hipercalóricos.
 - (C) Alterações psicológicas que levam à anorexia.
 - (D) Aumento do trabalho muscular respiratório e anorexia por fadiga.
 - (E) Nenhuma das afirmativas anteriores.