



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE HOSPITALAR – 2021
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 01/2021

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2021

Data: 07 de fevereiro de 2021
Hora Inicial: 8:00 (Hora Local)
Tempo da Prova: 04 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

NUTRIÇÃO

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas Públicas de Saúde e 20 questões de Conhecimentos Específicos.
 2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
 3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
 4. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
 5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
 6. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.
-

- b) II – III – IV
- c) I – II – IV
- d) II – IV
- e) I – II - III

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1. A humanização envolve a atitude de usuários, gestores e profissionais de saúde comprometidos e está associada à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, acolhimento é um processo:

- a) Constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída.
- b) De trabalho na qual um profissional oferece apoio em sua especialidade para outros profissionais, equipes e setores.
- c) De priorização da atenção seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada.
- d) De gestão que inclui novos sujeitos no processo de análise e tomada de decisão.
- e) Educativo constituído por lideranças representativas do coletivo de profissionais em cada equipamento de saúde.

2. Analise as afirmativas referentes aos objetivos da atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, a seguir:

- I. Determinar sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;
- II. Estabelecer diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde;
- III. Elaborar a proposta orçamentária do SUS, em conformidade com o plano de saúde;
- IV. Traçar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência.

Marque a opção que apresenta as afirmativas CORRETAS.

- a) I – II – III – IV

3. O enfoque da Educação Permanente em saúde representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços, propondo mudanças nos enfoques educativos. Tendo em vista este contexto, pode-se afirmar que a Educação Permanente:

- a) Representa uma continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos.
- b) Incorpora o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.
- c) É uma estratégia descontínua com cursos periódicos sem sequência constante.
- d) Dirige-se predominantemente ao pessoal médico e de enfermagem e é centrada em cada categoria profissional.
- e) Compreende a prática enquanto campo de aplicação de conhecimentos especializados que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos.

4. Segundo o artigo 196 da Constituição Federal “a saúde é direito de todos e dever do Estado [...]”. Este direito é garantido mediante:

- a) Avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.
- b) Destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- c) Acesso particular e assimétrico às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- d) Políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.
- e) Atendimento integral com prioridade para as atividades curativas

5. A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção

básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Utilizando como referência a nova PNAB, são Diretrizes a serem operacionalizados na Atenção Básica, exceto:

- a) Cuidado centrado na pessoa
- b) Resolutividade
- c) Longitudinalidade do cuidado
- d) Ordenação da rede
- e) Integralidade

6. A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Sobre a referida lei, analise as afirmativas a seguir:

I. O SUS contará, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e Fundo Nacional de Saúde.

II. O Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

III. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais.

IV. Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos a cobertura das ações e serviços de saúde.

Estão INCORRETAS as afirmativas:

- a) I e IV
- b) II e IV
- c) I e II
- d) I, II e IV
- e) Todas as afirmativas.

7. Para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o Planejamento da Saúde, a Assistência à Saúde e a Articulação Interfederativa foi publicado em 28 de junho de 2011, o Decreto nº 7.508 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990. Segundo este decreto, o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é denominada:

- a) Mapa da saúde

- b) Porta de entrada
- c) Serviços especiais de acesso aberto
- d) Regiões de saúde
- e) Rede de atenção a saúde

8. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), reafirma o compromisso com a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Em relação à PNEPS-SUS, analise as afirmações abaixo.

I. Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos que acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição.

II. Amorosidade implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade.

III. A construção compartilhada é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.

IV. Problematização consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde.

V. A emancipação é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência.

- a) Somente as assertivas I, II e V estão corretas.
- b) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.
- c) Somente as assertivas II, III e IV estão corretas
- d) Somente as assertivas I e V estão corretas
- e) Todas estão corretas.

9. O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma conquista da sociedade brasileira porque promove a justiça social. A partir da sua criação, surgiu uma nova concepção de assistência à saúde no Brasil. Sobre a Lei nº 8080/90 assinale a alternativa correta.

- a) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução apenas de políticas econômicas.
- b) Por ser dever do Estado prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde, é excluído o dever das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- c) A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter primordial.
- d) A participação na formulação da política e na execução de ações de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica; exceto ações de saneamento básico.
- e) A produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde estão incluídos no conjunto de ações e serviços de saúde que constitui o SUS.

10. O conceito de determinantes sociais de saúde (DSS) expressa que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), não consiste em DSS:

- a) Fatores econômicos
- b) Fatores étnico/raciais
- c) Fatores éticos e morais
- d) Fatores psicológicos e comportamentais
- e) Fatores culturais e sociais

11. Apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde. Segundo CAMPOS e DOMITTI (2007) esse arranjo organizacional oferece, EXCETO:

- a) Reforço ao poder das profissões e corporações de especialistas, reduzindo o poder de gestão da equipe interdisciplinar.
- b) Retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde.

c) Ampliação das possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.

d) Possibilidades para operar com uma ampliação do trabalho clínico e sanitário.

e) Uma maior eficácia e eficiência ao trabalho em saúde.

12. A crise dos sistemas de saúde contemporâneos pode ter como solução uma resposta social estruturada em sistemas integrados de saúde: as redes de atenção à saúde (RAS). Estas podem melhorar a qualidade dos serviços, os resultados sanitários e a satisfação dos usuários e reduzir os custos dos sistemas de atenção à saúde. Considerando os atributos de uma RAS, analise as afirmativas:

I. Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta a diversidade da população.

II. Extensa gama de estabelecimentos de saúde que prestam serviços especializados, em detrimento da promoção e prevenção.

III. Sistema de governança único para toda a rede.

IV. Recursos humanos suficientes e com incentivos alcançados qualitativamente e não pelo alcance de metas da rede.

V. Sistema de informação integrado que vincula todos os membros da rede.

Estão corretas as afirmativas:

a) Apenas I, II, III e V

b) Apenas I, III, IV e V

c) Apenas I, II, IV e V

d) Apenas I, III e V

e) Todas estão corretas.

13. No Brasil, principalmente desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1986, o entendimento limitado de saúde enquanto ausência de doença é progressivamente substituído por um mais amplo. Acerca da referida Conferência, analise as afirmativas abaixo.

I. No financiamento do setor saúde a 8ª Conferência sugeriu tributos adicionais a empresas poluidoras e de desmatamento.

II. Foi um marco na história das conferências nacionais, estabeleceu as bases para a reforma sanitária brasileira.

III. Incluiu no conceito de saúde o meio ambiente como variável fundamental.

IV. Teve como foco de discussão a questão da informação em saúde.

V. O tema meio ambiente surge apenas a partir de discussões acerca do saneamento básico.

a) II e IV estão corretas.

b) I, II e III estão corretas.

c) I, IV e V estão corretas.

d) II, III e IV estão corretas.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

14. Para implementar ações da Política de Humanização do SUS na atenção hospitalar, são parâmetros, EXCETO:

a) Implantação de Grupos de Trabalho de Humanização com plano de trabalho definido.

b) Rotina de visita restrita, sem a presença do acompanhante, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar.

c) Implantação de mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários.

d) Estabelecimento de equipe multiprofissional de referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social.

e) Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares.

15. Uma Residência Multiprofissional têm potencial para desenvolver processos pedagógicos produtores de sujeitos e que garantam a vinculação, a responsabilização e o compromisso dos residentes nos diversos espaços de sua inserção, preparando os mesmos para a construção da própria autonomia para darem continuidade aos seus processos de formação, sendo capazes de identificar e buscar os saberes a serem agregados mediante situações/ problemas da realidade. Empregando como referência Ramos *et al.* (2006), assinale a alternativa incorreta.

a) A residência é um espaço de transformação para trabalhadores da saúde inseridos na interseção ensino- serviço.

b) Articulado como dispositivo da educação permanente, tem como um dos princípios referenciais o trabalho fragmentado de cada membro da equipe de modo a proporcionar o desenvolvimento dos núcleos específicos de saberes.

c) É uma modalidade de formação pós-graduada *lato sensu*.

d) Realiza-se pelo exercício, sob supervisão, da prática profissional que deve ser oferecida em ambientes de trabalho qualificados.

e) Os Programas de Residência Multiprofissional devem ser construídos de modo a proporcionar também o desenvolvimento dos núcleos de saberes e práticas do cuidado comum a todas as profissões da saúde.

16. De acordo com Paim *et al.* (2011) o SUS aumentou amplamente o acesso aos cuidados de saúde para grande parte da população brasileira. Acerca dos avanços conquistados, identifique a afirmativa incorreta:

a) Assegura padrões consistentemente elevados de segurança dos pacientes, reduzindo a taxa de ocorrência de eventos adversos evitáveis em hospitais.

b) Cobertura universal para a vacinação e a assistência pré natal.

c) Aumento da conscientização da população sobre o direito à saúde vinculado à cidadania.

d) Investimento na expansão dos recursos humanos e da tecnologia em saúde.

e) Incentivo à produção de grande parte dos insumos e produtos farmacêuticos do país.

17. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde compreende uma estratégia político-pedagógica que busca incorporar o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação social no cotidiano do trabalho. Sobre as diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, analise as afirmações abaixo:

I. Deve-se considerar as especificidades regionais e a superação das desigualdades regionais.

II. É primordial o fortalecimento da centralização da gestão setorial, do desenvolvimento de estratégias e processos

para alcançar a integralidade da atenção à saúde.

III. As necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde devem ser ponderadas.

IV. Deve-se prezar pela atenuação da participação da sociedade nas decisões políticas.

V. A capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde devem ser consideradas.

- a) As afirmativas I, II e IV estão corretas.
- b) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) As afirmativas I, III e V estão corretas.
- d) As afirmativas II, III e V estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

18. Em relação à Organização, Direção e Gestão do SUS, julgue as afirmativas a seguir e identifique a incorreta.

- a) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS serão organizados de forma global e horizontalizada.
- b) A direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seus respectivos órgãos.
- c) No âmbito da União a gestão do SUS é exercida pelo Ministério da Saúde.
- d) No âmbito dos Municípios a gestão do SUS é exercida pela Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- e) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

19. O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada. A organização do SUS tem a finalidade de assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde. Sobre as atribuições que cabem aos entes federativos, identifique a alternativa **incorreta**.

- a) Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- b) Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.

c) Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.

d) Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

e) Definir indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde.

20. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde obedecem a determinados princípios. Qual das alternativas abaixo NÃO representa um princípio do SUS?

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- b) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- c) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- d) Divulgação de informações, às pessoas assistidas, aos seus familiares e à comunidade, sobre a saúde do paciente.
- e) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

NUTRIÇÃO

21. A hipertensão arterial (HA) não controlada continua sendo fator de risco cardiovascular amplamente prevalente no Brasil e no mundo. A respeito do tratamento e controle da HA, segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial- 2020, avalie as afirmativas abaixo quanto à veracidade das informações:

I. A prática das recomendações mínimas de atividades físicas (AF), contribui para reduzir a mortalidade por doenças cardiovasculares, mesmo quando há comportamento sedentário;

II. A ingestão habitual de sódio em todo o mundo foi estimada em 6 g/dia, enquanto a ingestão recomendada para indivíduos hipertensos e para a população em geral é até 2 g/dia.

III. Dieta tipo DASH e semelhantes – aumento no consumo de frutas, hortaliças, laticínios com baixo teor de gordura e cereais integrais, além de consumo moderado de oleaginosas e

redução no consumo de gorduras, doces e bebidas com açúcar e carnes vermelhas – deve ser prescrita.

IV. Recomenda-se o controle do peso (IMC < 25 kg/m², em adultos, e, segundo o Ministério da Saúde, IMC entre 22 e < 27kg/m² em idosos), e da distribuição de gordura corporal (Circunferência da Cintura (cm) < 90 em homens e < 80 em mulheres).

Assinale a alternativa correta:

- a) Estão corretas as alternativas I e II, apenas.
- b) Estão corretas as alternativas I, II e III, apenas.
- c) Estão corretas as alternativas I, III e IV, apenas
- d) Estão corretas as alternativas I e III, apenas
- e) Todas as Alternativas estão corretas

22. O cuidado nutricional em diabetes *mellitus* (DM) é uma das partes mais desafiadoras do tratamento e das estratégias de mudança do estilo de vida. A relevância da terapia nutricional no tratamento do DM tem sido enfatizada desde a sua descoberta, bem como o seu papel desafiador na prevenção, no gerenciamento da doença e na prevenção do desenvolvimento das complicações decorrentes. Em relação à composição nutricional do plano alimentar de pessoas portadoras de DM, assinale a alternativa correta.

- a) 45 -60% de carboidratos, 5-10% de sacarose, 15-20% de proteínas, 15-25% de lipídeos, 10-25g de fibra/1000kcal
- b) 40 -60% de carboidratos, até 5% de sacarose, 15-20% de proteínas, 20-35% de lipídeos, 14-20g de fibra/1000kcal
- c) 45 -65% de carboidratos, 5-10% de sacarose, 15-20% de proteínas, 15-25% de lipídeos, 14-25g de fibra/1000kcal
- d) 45 -65% de carboidratos, até 5% de sacarose, 15-25% de proteínas, 25-35% de lipídeos, 10-25g de fibra/1000kcal

- e) 45 -60% de carboidratos, 5-10% de sacarose, 15-20% de proteínas, 20-35% de lipídeos, 14-20g de fibra/1000kcal

23. Sobre as medidas de controle para tratamento da Hipertrigliceridemia, assinale a alternativa correta:

- a) A concentração plasmática de triglicerídeos é muito sensível a variações do peso corporal e a alterações na composição da dieta, particularmente quanto à qualidade e à quantidade de carboidratos e proteínas.
- b) A terapia nutricional indicada para a hipertrigliceridemia primária grave, caracterizada pelo aumento da concentração plasmática de quilomícrons, baseia-se na redução importante da gordura na dieta, que deve atingir, no máximo, 10% do valor calórico total.
- c) Na hipertrigliceridemia primária moderada, recomendam-se aproximadamente 20 a 30% das calorias na forma de gorduras e controle da ingestão de açúcares.
- d) Na hipertrigliceridemia de causa secundária, observada na obesidade e no diabetes, mantêm-se o controle de gorduras (25 a 35% das calorias) e a adequação no consumo de carboidratos, com ênfase na restrição de gorduras.
- e) Nenhuma das alternativas está correta.

24. A dieta imunomoduladora pode contribuir para a diminuição das complicações pós-cirúrgicas e para uma melhor recuperação do peso, tendo grandes chances de influenciar significativamente na sobrevida do paciente oncológico. Segundo o Consenso Nacional de Nutrição oncológica – 2016, a terapia imunomoduladora deve ser iniciada, independente do estado nutricional de pacientes que serão submetidos a cirurgias de grande porte, em um prazo de até:

- a) 3-5 dias antes da cirurgia
- b) 2-3 dias antes da cirurgia
- c) 5-7 dias antes da cirurgia
- d) 5-10 dias antes da cirurgia
- e) 3-10 dias antes cirurgia

25. Acerca dos benefícios do consumo de antioxidantes, no tratamento clínico-nutricional

de pacientes oncológicos, assinale a alternativa incorreta:

- a) Contribuir com a melhora da imunidade
- b) Minimizar os efeitos colaterais da quimioterapia
- c) Promover melhor tolerância ao tratamento por reduzir o dano oxidativo da quimioterapia e da radioterapia
- d) Reduzir a proliferação e a angiogênese e aumentar a apoptose.
- e) Aumentar o ganho de massa magra dos pacientes.

26. A respeito da terapia nutricional no controle das diarreias, assinale V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () Oferta de líquidos e eletrólitos suficiente para repor as perdas, tais como água de coco e bebidas isotônicas
- () Evitar, em geral, o leite e seus derivados, devido a diminuição dos níveis de lactase dos enterócitos e provável intolerância existente
- () Evitar alimentos fontes de fibras solúveis
- () Evitar o consumo de alimentos tais como, alho, cebola e doces concentrados, devido ao seu potencial fermentativo, aumentando o desconforto intestinal

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- a) V, V, V, V
- b) V, F, V, V
- c) V, V, F, V
- d) V, F, F, V
- e) F, F, F, V

27. Atualmente, a indicação de dietas hipoprotéicas para o tratamento nutricional de doença hepática crônica não é mais recomendada, pois além de não reduzirem o grau de encefalopatia, debilitam ainda mais o estado nutricional dos pacientes. Neste sentido, o nutricionista deve estar atento à composição de aminoácidos dos alimentos, sendo preferível os aminoácidos de cadeia ramificada (AACR). Neste sentido, assinale a alternativa que apresenta um alimento contra-indicado numa dieta rica em AACR.

- a) Leite de Cabra
- b) Leite de Coco
- c) Gema de Ovo

- d) Peixe congelado
- e) Carne de Cordeiro

28. A perda de peso, não intencional, é uma característica comum dos pacientes com infecção pelo HIV, associada à rápida progressão da doença e aumento da morbidade. Para o diagnóstico da síndrome consuptiva, o paciente deve cursar com pelo menos um dos critérios listados abaixo.

- a) Perda de peso não intencional de 10% em 12 meses
- b) Perda de peso não intencional de 5% em período superior a 6 meses
- c) Índice de Massa Corporal < 22kg/m²
- d) Perda de peso não intencional de 8% em 12 meses
- e) Perda de peso não intencional de 7,5% em 12 meses

29. O exame físico é um método clínico utilizado para detectar sinais e sintomas associados à desnutrição. Neste sentido, relacione os sinais de desnutrição à deficiência de micronutrientes adequada.

- 1) Deficiência de Vitamina A
- 2) Deficiência de Ácido Nicotínico
- 3) Deficiência de Zinco
- 4) Deficiência de Magnésio
- 5) Deficiência de Riboflavina

- () Pelagra
- () Manchas de Bitot
- () Língua Magenta
- () Tetania Muscular
- () Redução da sensibilidade ao sabor

Assinale a alternativa com a sequência de números correta.

- a) 2, 3, 1, 4, 5.
- b) 2, 1, 5, 4, 3
- c) 3, 5, 2, 3, 4
- d) 1, 2, 3, 4, 5
- e) 5, 2, 1, 4, 3

30. Sobre intolerância e alergia alimentar, assinale a alternativa correta.

- a) Alergia alimentar é uma reação fisiológica.

b) A intolerância alimentar é uma reação adversa aos alimentos, que envolve o sistema imunológico.

c) Na intolerância à lactose, há uma deficiência de enzimas (lactase) que impossibilita a digestão da proteína lactose.

d) Os alimentos que mais comumente causam alergia são leite, ovo, trigo e frutos do mar.

e) Existe um único tipo de intolerância alimentar, que é a lactose.

31. As DRI (dietary reference intakes) incluem quatro conceitos de referência para o consumo de nutrientes, com definições e aplicações diferenciadas:

a) Necessidade média estimada (EAR-estimated average requirement);

b) Ingestão dietética recomendada (RDA – recommended dietary allowance);

c) Ingestão adequada (AI -adequate intake);

d) Nível máximo de ingestão tolerável (UL – tolerable upper intake level);

e) Todas as alternativas estão corretas.

32. Os guias alimentares vêm sendo desenvolvidos como estratégia para representar as recomendações nutricionais em mensagens ao público. As informações são baseadas em:

a) Nos alimentos;

b) Nos nutrientes;

c) Nas vitaminas;

d) Nos minerais;

e) Nenhuma das respostas anterior.

33. A utilização das fibras alimentares em uma alimentação balanceada resulta:

a) Em aumento da saciedade e do trânsito intestinal;

b) Favorece a perda de peso;

c) Reduz a glicemia pós-prandial e o risco de DCV, obesidade, câncer, síndrome do intestino irritável e síndrome metabólica;

d) Recomendação diária de 14g/1000kcal de acordo com a DRI;

e) Todas as alternativas estão corretas.

34. Os métodos de avaliação do estado nutricional podem ser objetivos e subjetivos. Quais são os métodos objetivos?

a) Composição corporal;

b) Exame físico;

c) Consumo alimentar;

d) As alternativas a e c estão corretas;

e) As alternativas b e c estão corretas.

35. São complicações causadas ou exacerbadas pelo excesso de adiposidade:

a) Intolerância à glicose;

b) Síndrome do ovário policístico;

c) Infertilidade feminina;

d) Hipogonadismo masculino;

e) Todas as alternativas estão corretas.

36. As dietas recomendadas pela ADA (Associação Americana de Diabetes), para pacientes diabéticos são:

a) Muito restritivas em carboidratos e/ou calorias;

b) Cetogênica ou jejum intermitente;

c) Mediterrâneo e DASH;

d) Ricas em gorduras;

e) Pobre em vegetais.

37. São indivíduos com risco elevado de desenvolver DRC (Doença Renal Crônica):

a) Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica;

b) Portadores de Diabetes melito;

c) Portadores de Câncer;

d) As alternativas a e b estão corretas;

e) As alternativas a e c estão corretas.

38. Os métodos de administração da dieta enteral são:

a) Bolo e Intermitente;

b) Contínua;

c) Gastrostomia;

d) As alternativas a e b estão corretas;

e) Nenhuma das alternativas está correta.

39. As vias de administração para Terapia Nutricional Parenteral são:

- a) Periférica e Central;
- b) Jejunostomia;
- c) Oral;
- d) Nasogástrica;
- e) Ileostomia.

40. A classificação atual da DRC (Doença Renal Crônica), independentemente da etiologia é baseada na:

- a) Na albumina sérica;
- b) Na taxa de filtração glomerular e na excreção urinária de albumina;
- c) Apenas na taxa de filtração glomerular;
- d) No clearance de creatinina;
- e) Na diurese de 24 horas.