

# » PÓS UPF

GRADUAÇÃO

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
E PROFISSIONAL EM SAÚDE

## ATITUDE QUE TE CONSTRÓI

**NOME DO CANDIDATO:**

\_\_\_\_\_

**SALA:** \_\_\_\_\_

### INSTRUÇÕES GERAIS

- › 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- › 2. Preencha os dados acima solicitados.
- › 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- › 4. Você terá 3h (três horas) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- › 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- › 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- › 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- › 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- › 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- › 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- › 11. Os dois últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

**BOA PROVA!**



FAMV - Faculdade de  
Agronomia e Medicina Veterinária  
Hospital Veterinário

HSVP  
Hospital São Vicente de Paulo  
www.hsvp.com.br

HOSPITAL  
DA CIDADE



Prefeitura Municipal  
de Passo Fundo



UPF  
Universidade  
de Passo Fundo

# Políticas Públicas

**Questão 1** - A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange:

- I. A promoção e a proteção da saúde.
- II. A prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.
- III. O desenvolvimento da atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- IV. O desenvolvimento de ações de saúde individualmente por cada categoria profissional.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) Apenas II, III e IV.
- b) Apenas I e II.
- c) Apenas III e IV.
- d) Apenas I, II e III.
- e) I, II, III e IV.

**Questão 2** - De acordo com a Lei nº 8142, de 28 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- a) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
- b) Comissão Intergestores Bipartite e a Conferência de Saúde.
- c) Fundação Nacional de Saúde e Instituto Nacional de Seguridade Social.
- d) Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.
- e) Conselho de Saúde e a Secretaria de Assistência à Saúde.

**Questão 3** - Em relação à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, considere as seguintes afirmativas:

- I. Deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.
- II. A Educação Permanente consiste na aprendizagem no trabalho, em um contexto no qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações.
- III. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho.
- IV. A proposta da política atende à lógica da compra e do pagamento de produtos e procedimentos educacionais orientados pela oferta desses serviços.

É **correto** o que se afirma em:

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas II e IV.
- c) Apenas I e III.
- d) Apenas I, II e III.
- e) I, II, III e IV.

**Questão 4** - Sobre a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, analise as afirmativas a seguir:

- I. Os níveis de saúde da população não têm relação com a organização social e econômica do país.
- II. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e na execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- III. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- IV. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) Apenas II e IV.
- b) Apenas II, III e IV.
- c) I, II, III e IV.
- d) Apenas I e III.
- e) Apenas III e IV.

**Questão 5** - O Decreto n. 7.508, publicado em 2011, regulamenta alguns aspectos da Lei nº 8.080/1990, entre eles:

- a) A organização do SUS, o planejamento da saúde e a assistência à saúde.
- b) A organização do SUS, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- c) A organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- d) O planejamento da saúde, a articulação interfederativa e a assistência à saúde.
- e) A organização do SUS, o planejamento da saúde e a articulação interfederativa.

**Questão 6** - Os instrumentos que compõem um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS, são:

- a) O Plano de Saúde e o Relatório de Gestão.
- b) O Plano de Saúde, a Programação Anual, o Relatório de Gestão e o Relatório da Conferência de Saúde.
- c) A Programação Anual, o Relatório de Gestão e o Relatório da Conferência de Saúde.
- d) O Plano de Saúde, a Programação Anual e o Relatório da Conferência de Saúde.
- e) O Plano de Saúde, a Programação Anual e o Relatório de Gestão.

**Questão 7** - Segundo a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, as ações e os serviços públicos de saúde que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, as quais incluem a participação da comunidade, a descentralização e a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

Especificamente sobre a regionalização, é **correto** afirmar:

- É o conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- Refere-se especialmente ao território de abrangência da Estratégia de Saúde da Família.
- É organizada pelo gestor de cada município individualmente.
- Tem como fundamento a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- Diz respeito somente aos serviços de média e alta complexidade.

**Questão 8** - O Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, consagrou a ideia de Redes de Atenção à Saúde (RAS), cujo objetivo é prestar uma atenção integral, de qualidade, resolutive, de forma regionalizada, com integração entre os diversos pontos de atenção. A partir da Portaria GM/MS n. 4.279/2010, cinco redes temáticas prioritárias foram pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Assinale a alternativa que lista **corretamente** essas cinco redes.

- Rede cegonha, Rede de urgência e emergência (RUE), Rede de atenção psicossocial (RAPS), Rede de cuidados à pessoa com obesidade e Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.
- Rede nascimento saudável, Rede de urgência e emergência (RUE), Rede de atenção psicossocial (RAPS), Rede de cuidados à pessoa com deficiências e Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.
- Rede cegonha, Rede de urgência e emergência (RUE), Rede de atenção psicossocial (RAPS), Rede de cuidados à pessoa com deficiências e Rede de atenção à saúde das pessoas com problemas cardíacos.
- Rede cegonha, Rede de atenção às doenças transmissíveis, Rede de atenção psicossocial (RAPS), Rede de cuidados à pessoa com deficiências e Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.
- Rede cegonha, Rede de urgência e emergência (RUE), Rede de atenção psicossocial (RAPS), Rede de cuidados à pessoa com deficiências e Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

**Questão 9** - Operacionalmente, uma conceituação de Atenção Primária à Saúde (APS) implica o exercício de sete atributos (essenciais e derivados).

Assinale a alternativa que indica **corretamente** os atributos essenciais da APS.

- Primeiro contato, longitudinalidade, orientação comunitária e competência cultural.
- Longitudinalidade, integralidade, coordenação e focalização na família.
- Longitudinalidade, coordenação, orientação comunitária e competência cultural.
- Primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação.
- Primeiro contato, coordenação, longitudinalidade e competência cultural.

**Questão 10** - Relacione os atributos da APS constantes na coluna 1 com o respectivo conceito descrito na coluna 2 (STARFIELD, 2002).

ATRIBUTO DA APS	CONCEITO
1. Focalização na família	( ) Prestação de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adscrita nos campos de promoção, prevenção, cura, cuidado e reabilitação e da palição, a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado dos problemas biológicos, psicológicos e sociais que causam as doenças.
2. Orientação comunitária	( ) Considerar a família como o sujeito da atenção e o conhecimento integral de seus problemas de saúde e das formas singulares de abordagem familiar.
3. Longitudinalidade	( ) Reconhecimento das necessidades das famílias em razão do contexto físico, econômico e social e a sua integração em programas intersetoriais de enfrentamento dos determinantes sociais da saúde proximais e intermediários.
4. Integralidade	( ) Existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 1 – 3 – 2 – 4.
- 4 – 1 – 2 – 3.
- 4 – 2 – 3 – 1.
- 2 – 3 – 1 – 4.
- 4 – 3 – 2 – 1.

# POLÍTICAS PÚBLICAS - NUTRIÇÃO

**Questão 11** - As intervenções de nutrição são ações planejadas e desenvolvidas com a intenção de realizar mudanças em comportamentos relacionados a fatores de risco, condições do meio ambiente e aspectos do estado de saúde. A intervenção de nutrição é composta de duas etapas: planejamento e execução. Para o planejamento da intervenção de nutrição, são necessárias algumas ações, **exceto**:

- a) Priorizar os diagnósticos de nutrição.
- b) Definir os objetivos da intervenção para cada diagnóstico de nutrição priorizado.
- c) Definir ações profissionais: executar diretamente a intervenção, delegar ou coordenar os cuidados realizados por outros ou colaborar com os demais profissionais da equipe.
- d) Selecionar as estratégias e os métodos de intervenção/condução (na condução nutricional, o nutricionista tomará a decisão dietoterápica para o cliente).
- e) Adequar as recomendações conforme as diretrizes e os consensos nacionais e internacionais atualizados.

**Questão 12** - Avaliar o estado nutricional do paciente oncológico em quimioterapia e radioterapia é fundamental para a conduta terapêutica e para a qualidade de vida desse paciente. De acordo com o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, com que frequência se deve triar e avaliar o paciente ambulatorial com risco nutricional?

- a) Em até 15 dias.
- b) Em até 48 horas.
- c) Em até 24 horas.
- d) Em até 7 dias.
- e) Em até 30 dias.

**Questão 13** - A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) apresenta-se com o propósito de melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde, em busca da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira. A esse respeito, considere as afirmativas abaixo.

- I. A PNAN tem por pressupostos os direitos à saúde e à alimentação e é orientada pelos princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde.
- II. A PNAN representa uma estratégia que articula dois sistemas: o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).
- III. A PNAN apresenta como diretriz o monitoramento da realização do direito humano à alimentação adequada.

É **correto** o que se afirma em:

- a) Apenas III.
- b) I, II e III.
- c) Apenas I e III.
- d) Apenas II e III.
- e) Apenas I e II.

**Questão 14** - São objetivos da terceira diretriz da Política de Segurança Alimentar e Nutricional sobre Instituição de Processos Permanentes de Educação Alimentar e Nutricional, Pesquisa e Formação nas Áreas de Segurança Alimentar e Nutricional e do Direito Humano à Alimentação Adequada, **exceto**:

- a) Estruturar e integrar ações de Educação Alimentar e Nutricional nas redes institucionais de serviços públicos, de modo a estimular a autonomia do sujeito para produção e as práticas alimentares adequadas e saudáveis.
- b) Estimular a sociedade civil organizada a atuar com os componentes alimentação, nutrição e consumo saudável.
- c) Promover o controle e a regulação de alimentos.
- d) Promover ciência, tecnologia e inovação para a Segurança Alimentar e Nutricional.
- e) Promover cultura e educação em direitos humanos, em especial o Direito Humano à Alimentação Adequada.

**Questão 15** - De acordo com a orientação dos Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e os procedimentos para a avaliação do perfil alimentar e nutricional, julgue os seguintes itens quanto aos aspectos a serem avaliados na assistência ao idoso.

- I. Perda de apetite, diminuição da sensação de sede e da percepção da temperatura dos alimentos.
- II. Perda da capacidade/autonomia para preparar os alimentos e para se alimentar.
- III. Perda ou redução da capacidade olfativa, interferindo no seu apetite.
- IV. Alterações recentes de peso.

Assinale a opção **correta**.

- a) Apenas os itens I e IV estão corretos.
- b) Apenas os itens I, II e III estão corretos.
- c) Apenas os itens II e III estão corretos.
- d) Apenas os itens I, II e IV estão corretos.
- e) Todos os itens estão corretos.

**Questão 16** - O estado nutricional expressa a relação entre os alimentos ingeridos, a capacidade do organismo em aproveitá-los e o gasto de energia ante às necessidades nutricionais em cada fase do curso de vida. Com o objetivo de realizar o diagnóstico clínico-nutricional e de identificar a intervenção necessária, a avaliação do estado nutricional compreende diferentes etapas que se complementam, **exceto**:

- a) Avaliação antropométrica.
- b) Avaliação global.
- c) Avaliação dietética.
- d) Avaliação clínica.
- e) Avaliação laboratorial.

**Questão 17** - A Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde elenca ações prioritárias e algumas delas dizem respeito ao conhecimento técnico específico da formação do nutricionista. Considerando a estrutura da equipe multiprofissional e a atuação do nutricionista no cuidado nutricional na Atenção Básica à Saúde, assinale a opção **correta**.

- O trabalho multiprofissional pressupõe a atividade individual, a cooperação solidária na elaboração e na execução de ações de intervenção técnica, resultando em um trabalho que considere os sujeitos em sua integralidade.
- O nutricionista não assume o papel de profissional-referência para o desenvolvimento das ações, tendo a responsabilidade de orientar a abordagem mais adequada.
- A ação dos profissionais de saúde na atenção primária à saúde deve orientar-se pelo compromisso e pelo conhecimento da realidade epidemiológica, em um determinado território, e das estratégias de ação em saúde coletiva.
- O nutricionista estabelece protocolos de atenção em nutrição, de referência e contrarreferência, sem que sejam preservadas as suas atribuições privativas.
- Atribuições relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças são de responsabilidade apenas do nutricionista.

**Questão 18** - Sobre o Guia Alimentar da População Brasileira, publicado pelo Ministério da Saúde em 2014, assinale a alternativa **incorreta**.

- As recomendações são oferecidas de forma sintetizada em "Dez passos para uma alimentação adequada e saudável".
- Se constitui como instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo.
- Se constitui como instrumento para subsidiar políticas, programas e ações que visem a incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população.
- Apresenta um conjunto de informações e recomendações sobre alimentação que objetivam promover a saúde de pessoas, famílias e comunidades e da sociedade brasileira como um todo, hoje e no futuro.
- Se constitui em uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável que integra o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

**Questão 19** - Segundo as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira e em relação aos alimentos ultraprocessados, julgue as afirmativas a seguir.

- Para que tenham longa duração e não se tornem rançosos precocemente, os alimentos ultraprocessados são frequentemente fabricados com gorduras que resistem à oxidação.
- As formas de produção, distribuição, comercialização e consumo afetam de modo desfavorável a cultura, a vida social e o meio ambiente.
- Alimentos ultraprocessados tendem a ser ricos em fibras, que são essenciais para a prevenção de doenças do coração, diabetes e vários tipos de câncer.
- A elevada quantidade de calorias por grama, comum à maioria dos alimentos ultraprocessados, é um dos principais mecanismos que desregulam o balanço de energia e aumentam o risco de obesidade.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I e II.
- II e III.
- III e IV.
- I, II e IV.
- I, II e III.

**Questão 20** - Conforme a orientação dos Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), o diagnóstico do diabetes para indivíduos adultos e idosos é estabelecido:

- Na presença dos sintomas de diabetes e de glicemia casual maior ou igual a 200mg/dL, seja essa realizada a qualquer hora do dia, independentemente do horário das refeições.
- Na presença dos sintomas de diabetes e de glicemia de jejum maior ou igual a 110mg/dL, devendo ser confirmado esse exame com nova glicemia.
- Na presença dos sintomas de diabetes e de glicemia de 2 horas maior ou igual a 200mg/dL no teste de tolerância à glicose, devendo ser confirmado esse exame com nova glicemia.

Está **correto** o que se afirma em:

- Apenas II.
- I, II e III.
- Apenas I e III.
- Apenas I e II.
- Apenas II e III.

# CONTEÚDO ESPECÍFICO - NUTRIÇÃO

**Questão 21** - A avaliação nutricional da gestante permite conhecer seu estado nutricional atual e subsidiar a previsão do ganho de peso até o final da gestação. Considerando uma gestante com diagnóstico nutricional inicial de obesidade pelo IMC, o Institute of Medicine (2009) recomenda uma previsão de ganho de peso ideal para toda a gestação de:

- a) 16,0 a 24,0 kg.
- b) 12,5 a 18,0 Kg.
- c) 11,5 a 16,0 Kg.
- d) 5,0 a 9,0 Kg.
- e) 7,0 a 11,5 Kg.

**Questão 22** - O aleitamento materno é uma estratégia incentivada no mundo todo, pois promove a saúde da criança, da mulher e da família. Em relação ao aleitamento materno, são feitas as seguintes afirmativas:

- I. Confere inúmeros benefícios à criança, porém, não oferece proteção contra infecções respiratórias do trato superior e inferior, otite média, bronquiolite e gastroenterite.
- II. Para a mãe, a amamentação aumenta os laços afetivos, diminui o risco de câncer de mama e ovariano, auxilia na involução uterina e na redução do peso no pós-parto.
- III. É uma fonte de economia para a família, pois evita gastos com a aquisição de fórmulas infantis, além de proporcionar ganho de tempo por não precisar preparar mamadeiras.
- IV. No Brasil, recomenda-se que o aleitamento materno seja estimulado inclusive nos casos de mães infectadas pelo HIV, pois o vírus não é transmitido pelo leite materno.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II, III e IV.
- b) Apenas I e II.
- c) Apenas I e III.
- d) Apenas III e IV.
- e) Apenas II e III.

**Questão 23** - O recordatório alimentar de 24 horas é um dos inquéritos dietéticos mais utilizados para verificar a ingestão alimentar e a adesão à prescrição dietoterápica. Assinale a opção que apresenta uma vantagem desse método.

- a) É um método de rápida aplicação.
- b) Apresenta um alto custo.
- c) Depende da memória do entrevistado.
- d) Pode não representar a ingestão usual.
- e) Pode ocorrer sub ou superestimação.

**Questão 24** - A albumina, importante proteína sintetizada pelo fígado, é atualmente o parâmetro bioquímico mais utilizado para avaliação do estado nutricional devido ao seu baixo custo. Acerca da albumina, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Os níveis podem estar diminuídos em função do baixo consumo calórico e proteico.
- b) Valores de albumina inferiores a 3,5 mg/dL caracterizam estado nutricional de normalidade.
- c) A sua meia vida biológica longa ( $\pm$  20 dias) a torna um índice pouco sensível às rápidas variações do estado nutricional.
- d) A sua utilização como indicador nutricional é limitada nas situações de inflamação, infecção, doenças hepáticas e traumas graves.
- e) Reflete a gravidade da doença, podendo ser considerada como um método prognóstico e um confiável indicador de morbimortalidade.

**Questão 25** - Segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica (INCA, 2015) e o Projeto Diretrizes em Terapia Nutricional (DITEN, 2011), qual método de avaliação nutricional é considerado padrão ouro para o paciente oncológico?

- a) Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP).
- b) Nutritional Risk Screening (NRS, 2002).
- c) Mini Avaliação Nutricional (MAN).
- d) Questionário de Frequência Alimentar.
- e) Exames Laboratoriais.

**Questão 26** - A Mini Avaliação Nutricional (MAN) foi desenvolvida e legitimada para a identificação da condição nutricional de idosos em ambulatórios, enfermarias e clínicas. Sobre a MAN e seu contexto, leia as seguintes afirmativas:

- I. É um método de fácil aplicação e sensível para detectar risco nutricional e desnutrição em idosos.
- II. Consiste em um questionário com dezoito itens agrupados em quatro seções: avaliação antropométrica, avaliação global, avaliação dietética e avaliação subjetiva.
- III. A aplicação da versão curta (reduzida) é utilizada para triagem, representada pelas seis primeiras questões da versão completa, excluindo o índice de massa corporal.
- IV. Quando aplicada de forma completa, a MNA permite classificar o idoso com relação ao estado nutricional como adequado, com risco de desnutrição ou com obesidade.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II, III e IV.
- b) Apenas I e III.
- c) Apenas II e IV.
- d) Apenas I e II.
- e) Apenas III e IV.

**Questão 27** - O emprego de estratégias dietéticas eficazes pode auxiliar na mudança de comportamento alimentar para um melhor estado de saúde e qualidade de vida do idoso. Sobre esse contexto, é **incorreto** afirmar:

- Para idosos com perda de peso, deve-se aumentar a densidade energética da dieta. Se o idoso só consegue ingerir pequenos volumes, a sugestão é aumentar a densidade energética dos alimentos.
- Os líquidos devem ser evitados antes ou durante as refeições, pois prejudicam a ingestão, podendo fazer com que o idoso coma menos.
- Deve-se aumentar a oferta de sal, pois os idosos costumam recusar refeições por terem menor capacidade de detectar o sal das preparações.
- Colheres, copos e pratos podem ser adaptados para possibilitar a alimentação independente, por exemplo, pode-se providenciar talheres com cabo mais grosso, para que o idoso pegue com mais firmeza.
- A alimentação deve ser colorida e variada, acrescentando-se temperos suaves e evitando-se os picantes, que podem provocar desconforto abdominal.

**Questão 28** - A respeito da biodisponibilidade de nutrientes, analise as afirmativas abaixo.

- Tem-se demonstrado que a ingestão adequada de proteína de origem animal, além de ser fonte de aminoácidos essenciais, aumenta a biodisponibilidade de zinco.
- Para aumentar a biodisponibilidade do ferro não heme e, portanto, sua absorção, deve-se acrescentar ao cardápio alimentos ricos em vitamina C.
- O ácido oxálico, presente em alimentos como espinafre, batata-doce e feijão, é o inibidor mais potente da absorção do cálcio.
- A vitamina E é o principal antioxidante da membrana celular, capaz de inibir a ação dos radicais livres. A sua absorção e consequentemente sua biodisponibilidade é menor nos alimentos fontes de lipídios, como nos óleos vegetais.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I e II.
- I e III.
- II e III.
- I, II e III.
- I, III e IV.

**Questão 29** - As interações entre fármacos e nutrientes em nutrição enteral envolvem incompatibilidades entre componentes da formulação enteral, medicamentosa e dos frascos, sondas e equipos usados para administração da dieta. De acordo com Waitzberg (2000), são medidas para prevenir a incompatibilidade entre drogas e fórmulas enterais, além da oclusão da sonda enteral, **exceto**:

- Não misturar diretamente o fármaco na dieta.
- Usar via alternativa para administração do fármaco (intramuscular, endovenoso, etc).
- Lavar a sonda somente antes da administração do fármaco.
- Substituir por fármaco com a mesma equivalência terapêutica e compatível com a dieta.
- Ajustar os horários se nutrição enteral intermitente; administrar os medicamentos antes ou após as dietas.

**Questão 30** - De acordo com as *Diretrizes* Brasileiras em *Terapia Nutricional* (DITEN, 2011), assinale a alternativa correta sobre a Terapia Nutricional Domiciliar (TND).

- A TND pode ser definida como assistência nutricional e clínica ao paciente em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) e objetiva recuperar ou manter o máximo de saúde, funcionalidade e comodidade desse paciente.
- A TND pode ser instituída em regime enteral, parenteral e oral, nesta última com o uso de suplementos nutricionais orais ou complementos alimentares.
- As condições básicas para que seja efetivada a TND são a instabilidade hemodinâmica e metabólica do paciente, além da presença de um cuidador.
- Nunca um familiar pode realizar os cuidados referentes à TND enteral.
- A TND apresenta um custo significativamente maior quando comparada à terapia nutricional hospitalar.

**Questão 31** - Em relação à Terapia Nutricional Enteral (TNE), assinale a opção **correta**.

- A oferta de nutrientes pela via enteral é mais fisiológica, mantém a arquitetura e a microflora intestinal normais, além de melhorar o estado do sistema imunológico intestinal.
- A TNE é indicada quando houver risco de desnutrição ou quando a ingestão oral for inadequada para prover de dois terços a três quartos das necessidades nutricionais diárias, mesmo com o trato gastrointestinal não íntegro.
- A escolha do acesso enteral deve ser baseada na condição clínica do paciente, na previsão do tempo de uso da terapia e na avaliação dos riscos de complicações. Em pacientes que necessitam da TNE por um curto período, de até 3 a 4 semanas, as estomias de nutrição, gástrica ou jejunal são recomendadas.
- A diarreia na vigência de TNE pode estar relacionada à infusão rápida da dieta, sendo recomendada, nessa complicação, a suspensão da dieta até a melhora dos sintomas.
- Para a prevenção da broncoaspiração, recomenda-se a elevação da cabeceira do leito em 20°, boa higiene oral, avaliação da tolerância e posicionamento da sonda enteral.

**Questão 32** - A terapia nutricional parenteral (TNP) consiste na administração de todos os nutrientes necessários à sobrevivência por outras vias que não o trato gastrointestinal. Sobre esse assunto, assinale a alternativa **correta**:

- a) Está indicada nas situações de choque e desequilíbrio hemodinâmico, o que contraindicaria o uso da nutrição enteral.
- b) A TNP deve ser usada rotineiramente em pacientes terminais, com a finalidade de prolongar a vida e minimizar o sofrimento.
- c) A TNP deve ser iniciada quando sua duração é prevista por pelo menos cinco dias.
- d) A monitorização em TNP é mandatória para a prevenção de complicações metabólicas e sépticas e a glicemia no paciente estável deve ser monitorada diariamente.
- e) A transição entre a TNP e a alimentação oral deve ser gradual, e, se necessário, através da alimentação por sonda, para permitir que o trato gastrointestinal anteriormente inativo se readapte ao processo digestivo.

**Questão 33** - De acordo com Cuppari (2014), medidas terapêuticas não farmacológicas, relacionadas a mudanças de estilo de vida, são importantes para o controle da hipertensão arterial. Sobre esse assunto, é **incorreto** afirmar:

- a) A redução do peso é a maneira não farmacológica mais efetiva para controlar a hipertensão, pois mesmo pequenas reduções promovem diminuições significativas na pressão, risco cardiovascular, melhorando a resposta às drogas anti-hipertensivas.
- b) O padrão dietético DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), rico em frutas, hortaliças, fibras e minerais e pobre em gorduras tem importante impacto na redução da pressão arterial.
- c) Recomenda-se uma dieta hipossódica, em torno de 100 mEq (2.300mg) de sódio por dia, com exclusão, principalmente, de alimentos processados ricos em sódio.
- d) O consumo diário de álcool deve ser limitado a 30mL de etanol para mulheres e a 60mL para homens.
- e) O uso de substitutos de sal contendo cloreto de potássio pode ser recomendado, porém, seu uso deve ser monitorado na presença de insuficiência renal.

**Questão 34** - Segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica (INCA, 2015), são objetivos da terapia nutricional para o paciente adulto oncológico em tratamento clínico, **exceto**:

- a) Aumentar o tempo de internação hospitalar.
- b) Prevenir a desnutrição ou recuperar o estado nutricional.
- c) Controlar os efeitos adversos do tratamento oncológico.
- d) Melhorar a resposta imunológica.
- e) Promover uma melhor qualidade de vida.

**Questão 35** - Com relação à assistência nutricional ao paciente oncológico adulto em cuidados paliativos, assinale a alternativa **correta**:

- a) Para avaliação do estado nutricional na doença avançada ou terminal, o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica recomenda realizar a ASG ou ASG-PPP, no momento da internação.
- b) A nutrição nessa fase tem papel preventivo, buscando prevenir ou minimizar déficits nutricionais, além de auxiliar no controle de sintomas, manutenção da hidratação, possibilitando redução da ansiedade e aumento da autoestima e prazer.
- c) Os pacientes com câncer em cuidados paliativos devem receber de 30 a 35 kcal/kg de peso atual/dia e 1,0 a 1,8 g proteína/kg de peso atual/dia.
- d) O objetivo da terapia nutricional nos cuidados ao fim da vida é recuperar o estado nutricional do paciente.
- e) A TNE pode ser indicada na impossibilidade total ou parcial do uso do trato gastrointestinal, como em obstruções malignas ou na presença de fístulas intestinais.

**Questão 36** - A recomendação de proteína para adultos portadores de doença renal em diálise peritoneal descrita por Krause, Mahan e Escott-Stump (2012), é:

- a) 0,6-1,0 g/kg/dia.
- b) 1,0 g/kg/dia.
- c) 1,2-1,5 g/kg/dia.
- d) 1,2 g/kg/dia.
- e) 1,3-2,0 g/kg/dia.

**Questão 37** - Intervenções nutricionais têm sido sugeridas na doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) com a finalidade de diminuir ou reverter a perda de peso e melhorar a qualidade de vida do paciente. Abaixo, são descritas estratégias da terapia nutricional no DPOC para melhorar o consumo alimentar na presença de anorexia ou saciedade precoce; uma delas está **incorreta**, identifique-a.

- a) Durante as refeições, ingerir inicialmente os alimentos mais energéticos.
- b) Utilizar os alimentos preferidos pelo paciente.
- c) Adicionar manteiga, margarina, maionese, creme de leite para aumentar o valor calórico dos alimentos.
- d) Aumentar a ingestão de líquidos durante as refeições.
- e) Aumentar o fracionamento da dieta durante o dia.



**Questão 38** - A terapia nutricional é um dos componentes fundamentais no tratamento do portador de *Diabetes Mellitus* tipo 2. Segundo Cuppari (2014), considerando os aspectos envolvidos no cuidado nutricional, é **incorreto** afirmar:

- a) O plano alimentar deve ser individualizado e oferecer um valor energético total compatível com a obtenção e/ou a manutenção do peso corporal desejável.
- b) Não é indicada a restrição de sódio no plano alimentar para os pacientes diabéticos.
- c) A ingestão dietética diária de carboidratos deve perfazer de 45 a 60% do valor energético total.
- d) Recomenda-se o consumo de cerca de 20 g de fibras ou 14 g/1000 kcal/dia a partir de hortaliças, frutas, leguminosas e cereais integrais, não sendo necessária a suplementação.
- e) Os edulcorantes aprovados para o consumo no Brasil são sacarina, ciclamato, estévia, aspartame, acessulfame K e sucralose, sendo recomendados como substitutos da sacarose, com a finalidade de reduzir o teor calórico da dieta e a ocorrência de elevações glicêmicas.

**Questão 39** - Leia as afirmativas abaixo sobre a terapia nutricional nas doenças hepáticas crônicas e insuficiência hepática.

- I. A saciedade precoce é uma queixa comum na presença de ascite. Assim, refeições menores e frequentes são melhor toleradas do que as tradicionais três refeições.
- II. Geralmente, a terapia nutricional enteral via sonda está indicada quando a ingestão via oral for inferior a 60% e nos casos de desnutrição importante.
- III. O suporte nutricional através de sondas enterais está contraindicado para hepatopatas em geral, pelo risco de sangramento de varizes esofagianas.
- IV. Atualmente, a restrição proteica de forma contínua para os pacientes com insuficiência hepática não é indicada, pois causa efeito negativo sobre a encefalopatia hepática, o estado nutricional e a evolução clínica do paciente, e, portanto, deve ser evitada.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II, III e IV.
- b) Apenas I e III.
- c) Apenas I, II e IV.
- d) Apenas II, III e IV.
- e) Apenas III e IV.

**Questão 40** - A terapia nutricional (TN) está indicada no paciente cirúrgico com o objetivo de prevenir a desnutrição ou minimizar seus efeitos. Quanto ao cuidado nutricional indicado a esses pacientes, é **correto** afirmar:

- a) A TN pré-operatória, com duração de três a cinco dias, está indicada no paciente com risco nutricional grave, candidato a cirurgias eletivas de médio e grande porte.
- b) Deve-se evitar, em pacientes gravemente desnutridos, o aporte rápido de calorias e proteínas para evitar a síndrome da realimentação.
- c) Recomenda-se, em cirurgias eletivas, tempo de jejum de oito horas para sólidos e de duas horas para líquidos claros contendo carboidratos, o que impedirá aspiração e vômito durante a indução anestésica.
- d) A reintrodução da dieta no pós-operatório deve ser realizada precocemente, no período inferior a 12 horas, na maioria dos procedimentos.
- e) Na maioria dos casos, a recomendação para operações de médio e grande porte é de 35-45 kcal/kg de peso por dia e de 1,5 a 2,5 g de proteína/kg/dia.