



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA EM NUTRIÇÃO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir.

Prédio															Sala	
Nome do Candidato																
Nº de Identidade					Órgão Expedidor				UF		Nº de Inscrição					

GRUPO 61 - NUTRIÇÃO

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- Ao receber o caderno de prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação, Número de Inscrição, o Número do Prédio e o Número da Sala.
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição.
- As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta, totalizando 50 (cinquenta) questões.
- Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.
- Você só poderá retirar-se da sala **2 (duas) horas** após o início da Prova.
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE !

01. O início precoce da nutrição via enteral no paciente grave, pós-cirúrgico evitará

- A) úlcera gástrica ou duodenal.
- B) atrofia dos enterócitos e a translocação bacteriana.
- C) íleo paralítico.
- D) formação de fecaloma.
- E) hipermotilidade intestinal.

02. Mulher, 32 anos, queixa-se de fraqueza e tonturas. Há tempo, vem sentindo crescente dificuldade com exercícios físicos, tendo isso se acentuado há dois meses. Acha que perdeu a cor (sic). Até há dois anos, seus ciclos menstruais eram normais. Há um ano, tornaram-se mais volumosos. O plano alimentar para essa paciente deverá, em uma mesma refeição, contendo alimentos fontes de ferro,

- A) evitar alimentos fontes de ácido cítrico, málico e tartárico.
- B) evitar alimentos fontes de vitamina C.
- C) associar alimentos ricos em zinco.
- D) associar alimentos ricos em cálcio.
- E) evitar alimentos fontes de ácido oxálico.

03. Paciente com 52 anos, do sexo masculino, apresentando IMC = 34,5 kg/m², dislipidemia, hipertensão e elevação na glicemia de jejum. Sobre ele, é correto afirmar.

- A) A obesidade e o ganho de peso são fatores que não interferem no DM tipo 2 que é de origem genética e autoimune.
- B) O tratamento farmacológico para obesidade deve ser iniciado imediatamente nesse paciente.
- C) A perda de peso gera melhora da sensibilidade à insulina e da pressão arterial.
- D) A atividade física não deve ser recomendada devido à hipertensão.
- E) A dislipidemia deve ser tratada com o uso de drogas hipolipemiantes.

04. Na Anemia Ferropriva, a primeira alteração laboratorial consiste em

- A) diminuição dos níveis de hemoglobina e volume globular.
- B) hipocromia e microcitose.
- C) diminuição dos níveis de ferro sérico.
- D) diminuição dos níveis de ferritina sérica.
- E) aumento da capacidade de ligação do ferro.

05. A desnutrição energético-proteica provoca uma série de alterações sistêmicas. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- A) Espera-se, no desnutrido grave, hipernatremia e aumento do sódio corporal total.
- B) A desnutrição cursa com aumento do potássio.
- C) Na fase de recuperação nutricional, deve-se restringir a ingestão de magnésio.
- D) O marasmo cursa frequentemente com hepatomegalia.
- E) A deficiência de zinco é comum em crianças com Kwashiorkor e Kwashiorkor-Marasmático, e as lesões de pele, que elas apresentam, melhoram rapidamente com a suplementação com zinco.

06. Os mecanismos de produção da acidose metabólica podem ser por um aumento real ou relativo dos ácidos fixos. Dentre as condições abaixo, qual delas não representa um aumento na produção dos ácidos fixos?

- A) Acidose diabética.
- B) Febre.
- C) Jejum.
- D) Insuficiência renal aguda ou crônica.
- E) Diarreias.

07. Qual dos fatores abaixo diminui o tônus do esfíncter esofágico inferior?

- A) Lipídios.
- B) Proteínas.
- C) Gastrina.
- D) pH ácido.
- E) Motilina.

08. Em relação à avaliação do estado proteico-energético, marque a alternativa FALSA.

- A) Uma limitação da albumina para a monitoração das alterações em pacientes com desnutrição proteico-energética está relacionada à vida média longa dessa proteína.
- B) Uma vantagem da utilização da transtiretina ou pré-albumina na monitoração da melhora do estado proteico-energético deve-se a sua meia-vida de dois a três dias.
- C) A proteína ligante de retinol reflete o estado proteico-energético em pacientes com estresse agudo.
- D) O balanço de nitrogênio é uma medida bioquímica, que reflete o pool de proteínas somáticas e viscerais.
- E) A proteína C-reativa é a melhor proteína a ser utilizada para monitorar o progresso da reação de estresse e iniciar uma intervenção nutricional mais agressiva, quando ela indicar que as reações inflamatórias estão diminuindo.

09. A ingestão dietética recomendada de vitamina A, em ug, é maior para

- A) gestantes.
- B) lactantes.
- C) homens de 19 a 50 anos.
- D) criança de 7 a 10 anos.
- E) lactentes.

10. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que contém, apenas, alimentos que alcalinizam a urina.

- A) Aves, carnes e leite.
- B) Queijo, peixes e castanhas.
- C) Frutas, vegetais e leite.
- D) Leite, frutas e crustáceos.
- E) Queijos, frutas e vegetais.

11. Associe as colunas abaixo.

- | | | |
|----------------|---|--|
| (1) Bulimia | (|) Redução de sensações gustativas |
| (2) Cacofagia | (|) Flatulência |
| (3) Caquexia | (|) Desconforto ou dificuldade na digestão |
| (4) Disgeusia | (|) Perversão do apetite |
| (5) Dispepsia | (|) Deglutição dolorosa |
| (6) Fisiose | (|) Excessiva sensação de fome |
| (7) Hipogeusia | (|) Alteração do paladar |
| (8) Odinofagia | (|) Estado de miséria orgânica |

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- A) 5, 8, 7, 6, 2, 1, 4, 3.
- B) 7, 6, 5, 2, 8, 1, 3, 4.
- C) 6, 5, 7, 4, 1, 3, 8, 2.
- D) 8, 7, 6, 5, 4, 1, 2, 3.
- E) 7, 6, 5, 2, 8, 1, 4, 3.

12. Para o cálculo do índice de prognóstico nutricional de pacientes hospitalizados, são utilizadas as seguintes medidas, EXCETO.

- A) Prega cutânea tricipital.
- B) Albumina sérica.
- C) Circunferência do braço.
- D) Hipersensibilidade tardia.
- E) Transferrina sérica.

13. É considerado perda de peso grave, quando o paciente perde em 3 meses

- A) até 2% do peso corpóreo.
- B) até 5 % do peso corpóreo.
- C) até 6% do peso corpóreo.
- D) até 7% do peso corpóreo.
- E) mais que 7,5% do peso corpóreo.

14. O esquema proposto pelo Ministério da Saúde para tratamento hospitalar da criança com desnutrição grave exclui, nos primeiros dias, o micronutriente

- A) Zinco. B) Cobre. C) Ferro. D) Potássio. E) Magnésio.

15. Um plano alimentar que vise reduzir a colesterolemia deverá evitar

- A) semente de linhaça.
 B) abacate.
 C) anchova.
 D) coco.
 E) açai.

16. Avalie as asserções a seguir.

Uma restrição energética moderada (250 a 500 kcal a menos do que a dieta usual) e um plano alimentar nutricionalmente adequado, com redução de gordura saturada, está associada a um aumento da sensibilidade à insulina

porque

o principal objetivo do plano alimentar para um paciente diabético tipo 2 é manter a glicemia o mais próximo possível do valor normal.

A respeito dessas assertivas, assinale a opção correta.

- A) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
 B) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
 C) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
 D) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
 E) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

17. A literatura refere prevalência elevada de desnutrição, inclusive desnutrição grave, em pacientes hospitalizados. A terapia nutricional nestes casos é de fundamental importância, pois diminui as chances de associações de morbidades, influenciando no decréscimo do tempo de internação e consequentemente, na redução de custos. Sobre a desnutrição, é correto afirmar que

- A) o metabolismo dos fosfatos de alta energia muscular está alterado com a desnutrição, entretanto os processos glicolíticos e oxidativos mantêm-se normais.
 B) o perfil nutricional do paciente portador de marasmo mostra dobra cutânea do tríceps menor que 3 mm e hipoalbuminemia normalmente inferior a 2,8 g/dL.
 C) no kwashiorkor, a transferrina encontra-se inferior a 150 mg/dL, e leucopenia entre 800-11199 e linfócitos por mm³.
 D) na presença da desnutrição, a força tênsil de suturas está diminuída, e ocorre diminuição da tendência a infecções.
 E) no kwashiorkor, a transferrina encontra-se inferior a 150mg/dL, e a hipoalbuminemia não inferior a 2,8 g/dL e, no marasmo, o índice creatinina-altura é inferior a 60% do padrão, e a circunferência muscular do braço superior a 15cm é um achado comum.

18. Em relação à conduta dietoterápica para pacientes com insuficiência renal crônica, assinale a alternativa correta.

- A) Na fase não dialítica, com taxa de filtração glomerular maior que 60ml/min, a ingestão proteica deve ser de 0,8 a 1,0g/kg/dia.
 B) Em hemodiálise, é recomendada energia em torno de 35 kcal/kg de peso corpóreo/dia e de suplementação de vitamina A, E e K.
 C) Em CAPD, as necessidades de proteína e cálcio são maiores do que em hemodiálise.
 D) Em hemodiálise, a ingestão de energia nunca deve ultrapassar 30 kcal/kg de peso corpóreo /dia, e a proteína de alto valor biológico, nunca superior a 30%, oferecendo, no máximo, a quantidade de 0,6g de proteína/kg de peso corpóreo /dia de acordo com a diurese do dia anterior.
 E) Na fase não dialítica, em hemodiálise ou em CAPD, a suplementação de vitaminas do complexo B (tiamina, riboflavina, piridoxina e ácido fólico) e vitamina C é na mesma quantidade.

25. Pacientes com doenças respiratórias estão mais sujeitos à desnutrição. A dieta para este grupo de pacientes deve ser:

- I. hiperlipídica, hipoglicídica, normoproteica.
- II. normolipídica, normoglicídica, normoproteica.
- III. hipolipídica, hipoglicídica, hiperproteica.
- IV. hiperlipídica, hipoglicídica, hiperproteica.

Somente está correto o que se afirma em

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

26. Na prescrição dietética da osteoartrite, deve-se incluir restrição calórica moderada e aumentar a oferta de alimentos ricos em

- A) Vitamina B₃. D) Vitamina B₆.
 B) Vitamina E. E) Vitamina C.
 C) Vitamina A.

27. A gota é um distúrbio do metabolismo das purinas, intimamente influenciada pela dieta. Com relação ao paciente, considere as afirmações abaixo.

- I. Deve fazer restrição rigorosa de proteína.
- II. Recomenda-se restringir o consumo de bebidas alcoólicas e o excesso de proteínas.
- III. Ingerir diariamente, pelo menos, 2 litros de água.

Está(ão) correta(s)

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

28. O consumo de bebidas alcoólicas guarda forte relação com a hiperuricemia e as crises de gota. Analise os itens abaixo e assinale V, se verdadeiro, e F se falso.

- () A acidose láctica secundária à intoxicação alcoólica aguda pode aumentar a excreção renal de uratos.
- () O metabolismo do etanol estimula a produção hepática de purinas.
- () O etanol inibe a conversão da droga hipouricemiante alopurinol em seu metabólito ativo.
- () O leite e o queijo devem ser evitados por serem alimentos proteicos.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta.

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

29. As fístulas gastrointestinais representam complicações importantes no pós-operatório, e a desnutrição é uma grande preocupação nesses pacientes. Assim, o aporte de proteína para pacientes com fístula de baixo débito é

- A) 1,0 a 1,5 g/kg/dia. D) 2,0 a 2,5 g/kg/dia.
 B) 1,5 a 2,0 g/kg/dia. E) 1,2 a 1,5 g/kg/dia.
 C) 1,2 a 1,8 g/kg/dia.

30. O diabetes é considerado um importante problema de saúde pública nos dias atuais, sendo a terapia nutricional um dos componentes da terapêutica do diabético. Com relação à dietoterapia, é correto afirmar.

- A) Carboidratos e gordura monoinsaturada devem compor 60 a 70% da ingestão energética.
 B) É recomendada a adição de frutose nos alimentos bem como a restrição de sacarose.
 C) A ingestão de colesterol deve ser <200mg/dia.
 D) A fonte ou o tipo de carboidrato é mais importante do que a quantidade.
 E) A ingestão de gordura total deve ficar em torno de 25% do VCT.

31. São manifestações extraintestinais da doença celíaca, exceto.

- A) Anemia. D) Esteatose hepática.
 B) Prostatção. E) Anorexia.
 C) Sintomas neurológicos.

32. A fenilcetonúria é um dos mais comuns erros inatos do metabolismo. Nessa situação, qual destes aminoácidos deve ser suplementado?

- A) Homocisteína. B) Treonina. C) Triptófano. D) Tirosina. E) Fenilalanina.

33. A síndrome da realimentação, embora muito conhecida, ainda é pesquisada sendo descrita em crianças, adultos e idosos com desnutrição grave. Qual das vitaminas abaixo exerce importante papel nessa condição?

- A) Piridoxina. B) Cianocobalamina. C) Tiamina. D) Riboflavina. E) Niacina.

34. Atualmente são conhecidas várias substâncias, hormônios e neuropeptídeos, que regulam a ingestão de alimentos, tendo papel relevante no desenvolvimento da obesidade. Qual dos compostos abaixo relacionados aumenta a sensação de fome?

- A) Peptídeo semelhante ao glucagon 1 (GLP-1). D) Grelina.
 B) Peptídeo YY (PYY). E) Polipeptídeo pancreático.
 C) Colecistoquinina (CCK).

35. A causa mais comum das colecistectomias é a colelitíase. No pós operatório com manipulação do colédoco, recomenda(m)-se

- A) Dieta hipocalórica.
 B) Dieta hipolipídica.
 C) Suplemento de Ca.
 D) Suplementos de vitaminas lipossolúveis.
 E) Dieta hiperproteica.

36. A cirurgia é um procedimento capaz de desestabilizar a homeostasia do organismo, sendo a avaliação nutricional prévia muito importante para direcionar os programas de reabilitação nutricional antes da cirurgia. Dentre os parâmetros abaixo, qual deles não é utilizado para definir o risco nutricional?

- A) Perda de peso > 10-15% em 6 meses.
 B) IMC < 18,5.
 C) Avaliação nutricional subjetiva global grau B, indicando desnutrição grave.
 D) Albumina sérica < 3,0g/dl.
 E) Proteína C reativa maior que 10 ug/dL.

37. Qual das alternativas abaixo não corresponde a uma das contraindicações mais frequentes da Terapia Nutricional Enteral (TNE)?

- A) Vômitos e diarreia severa.
 B) Doença terminal.
 C) Pancreatite aguda grave.
 D) Expectativa de utilizar a TNE em períodos inferiores a 7-9 dias para pacientes desnutridos e 10-12 dias para pacientes bem nutridos.
 E) Enterocolite severa.

38. Assinale V, se verdadeiro, e F, se falso no que se refere à Nutrição Parenteral Total (NPT).

- () A osmolaridade da NPT é geralmente superior a 1000mOsm/L.
 () A NPT é contraindicada em algumas condições, tais como em pacientes com edema agudo de pulmão, choque cardiogênico ou séptico.
 () A concentração final de aminoácidos deve ser de 8,5-15,0%.
 () As veias mais utilizadas para acesso venoso central são a veia subclávia e a veia jugular interna.
 () A glicose é utilizada, sobretudo, nas formas de dextrose a 10%, 15% ou 20%.

A sequência **correta** é:

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

39. Conforme as diretrizes para a Terapia Nutricional na Insuficiência Hepática, assinale a alternativa falsa.

- A) Na hepatite aguda, a oferta de carboidrato deve ser de 67-80% do valor energético total.
- B) Na encefalopatia grau 3 ou 4, há restrição de proteína e gordura.
- C) Na cirrose compensada, a oferta proteica deve ser de 1,0-1,5 g/kg/dia.
- D) Na Hepatite Aguda ou Crônica, a oferta proteica deve ser de 1,0 a 1,5 g/kg/dia.
- E) Na cirrose com colestase, a oferta de gordura deve ser de 20-27% do valor energético total.

40. A alteração neuromuscular que caracteriza a encefalopatia hepática grau IV é

- A) pupilas dilatadas.
- B) tremor.
- C) fala arrastada.
- D) rigidez muscular.
- E) escrita alterada.

41. Qual das rotas metabólicas acontece com maior intensidade no jejum do que na sepse?

- A) Oxidação de aminoácidos.
- B) Ureiagênese.
- C) Cetose.
- D) Gliconeogênese.
- E) Síntese proteica.

42. O colesterol presente na LDL (lipoproteínas de baixa densidade)

- A) liga-se a um receptor celular e se difunde através da membrana plasmática.
- B) quando entra na célula inibe a atividade da ACAT (acil-CoA colesterol acil transferase).
- C) uma vez dentro da célula, é convertido em ésteres de colesterol pela LCAT (lecitina: colesterol acil-transferase).
- D) representa a fração "ruim" do colesterol, porque se relaciona diretamente com incidência de aterosclerose.
- E) representa, principalmente, o colesterol que foi removido dos tecidos extra-hepáticos.

43. Inquéritos de base populacional realizados em algumas cidades do Brasil mostram prevalência de hipertensão arterial ($\geq 140/90$ mmHg) de 22,3% a 43,9%, representando um fator de risco independente, linear e contínuo para doença cardiovascular. Em vista disso, qual medida abaixo melhor representa uma ação de prevenção primária dessa condição?

- A) Aferição da pressão arterial a cada dois anos em adultos.
- B) Diminuição da ingestão de potássio.
- C) Parar de fumar.
- D) Identificação e tratamento precoce dos indivíduos hipertensos assintomáticos.
- E) Perda de peso.

44. Lactente com 2 meses de idade chega para consulta de puericultura, em aleitamento materno exclusivo, ganho diário de 40 g/dia e queixa de que a criança está sem evacuar há 4 dias, com cólicas frequentes, negando outras queixas. Exame físico: sem alterações. A conduta é

- A) tranquilizar a mãe e iniciar alimentação laxativa (fibras e frutas).
- B) iniciar supositório glicerina e manter aleitamento.
- C) iniciar laxante VO e aleitamento exclusivo até o sexto mês.
- D) tranquilizar a mãe e manter aleitamento exclusivo.
- E) solicitar exames complementares.

45. Sobre o tratamento dietético para uma criança com desnutrição grave, analise as afirmativas abaixo.

- I. O preparado alimentar inicial deve conter 75 kcal e 0,9g de proteína/100ml.
- II. O preparado alimentar para crescimento rápido deve conter 100 kcal e 2,9 g de proteína/100ml.
- III. Nos casos de dieta para tratar diarreia persistente, é utilizada dieta com baixo teor de lactose, isenta de leite.
- IV. A mucilagem utilizada nas dietas com baixo teor de lactose pode ser de arroz, mandioca ou amido de milho.

São verdadeiras:

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

46. Sobre os sinais indicativos de intolerância à lactose na criança, analise as afirmativas abaixo.

- I. Presença de diarreia aquosa, abundante, imediatamente após a introdução dos preparados alimentares.
- II. Melhora da diarreia, quando a ingestão de leite é reduzida ou suspensa, reaparecendo quando o leite é reintroduzido.
- III. Fezes ácidas (pH < 6,0).
- IV. Distensão abdominal.
- V. Vômitos.

Está(ão) correta(s)

- A) uma delas, apenas.
- B) três delas, apenas.
- C) quatro delas, apenas.
- D) todas.
- E) duas delas, apenas.

47. Sobre os antioxidantes não enzimáticos dietéticos, assinale a alternativa correta.

- A) Ao inibir a peroxidação lipídica, a vitamina E é reduzida e torna-se o radical tocoferil.
- B) A vitamina C regenera o α -tocoferil em α -tocoferol.
- C) A vitamina C aumenta a absorção de ferro e cobre.
- D) As proantocianidinas têm atividade antioxidante menor que as vitaminas C e E.
- E) O cozimento diminui a biodisponibilidade dos carotenoides.

48. Avalie as asserções a seguir.

A ingestão proteica recomendada para pacientes em diálise peritoneal tem o objetivo de promover o balanço nitrogenado positivo

porque

ocorrem perdas diárias de aminoácidos e peptídeos (3g/dia) e proteínas (5 a 15g/dia), e essas perdas proteicas aumentam de 50 a 100% nas peritonites, devido à alta permeabilidade da membrana.

A respeito dessas assertivas, assinale a opção correta.

- A) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- D) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- E) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

49. Pacientes submetidos a *bypass* gástrico e derivação biliopancreática têm indicação de uso de complexo vitamínico que deve ser iniciado a partir do primeiro mês, podendo ser utilizado por toda a vida. Este composto deve conter:

- A) vitamina B12, folato, vitamina C e niacina.
- B) vitamina D, vitamina B1, ácido pantotênico e vitamina C.
- C) vitaminas A, D, E, K.
- D) vitamina B12, folato, vitamina C e tiamina.
- E) vitamina B2, vitamina A, ácido fólico e biotina.

50. A partir de estudos epidemiológicos com esquimós da Groelândia e vilas japonesas, foi estabelecida uma associação entre a baixa incidência de doença coronariana e o consumo de peixes e animais marinhos, ricos em ácidos graxos ômega-3. Dentre os peixes abaixo, qual deles apresenta maior concentração, por 100 g, de ômega-3?

- A) Cavala.
- B) Arenque.
- C) Sardinha.
- D) Salmão.
- E) Atum.