

Aplicação: 2015

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**



PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE E MULTIPROFISSIONAL

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1** Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente discordância quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2** Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.

- 3** Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4** Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5** Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6** A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

CADERNO DE PROVA OBJETIVA



Universidade de Brasília



OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br
sac@cespe.unb.br

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

PROVA OBJETIVA

Acerca do metabolismo de nutrientes, julgue os itens subsequentes.

- 1 Lisina, cisteína, arginina e triptofano são aminoácidos precursores, respectivamente, dos compostos nitrogenados carnitina, taurina, óxido nítrico e serotonina.
- 2 O GLUT 7, um monossacarídeo considerado transportador da glicose nos eritrócitos, sensível à insulina e expresso em todos os tecidos do corpo, está relacionado com o desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis, particularmente a diabetes melito e a obesidade.
- 3 O colesterol é um lipídio precursor da vitamina D₃ (colecalfiferol), que é produzida como provitamina a partir do 7-deidrocolesterol na pele, com a incidência da luz ultravioleta.
- 4 No processo de oxidação de um grama de C₆H₁₂O₆, há liberação de H₂O, CO₂e, aproximadamente, 4 kcal de energia.

Acerca da nutrição em cirurgia e trauma, julgue os itens a seguir.

- 5 O fator de necrose tumoral alfa, citocina envolvida na resposta catabólica pós-traumática, tem como efeito metabólico a redução da síntese de ácidos graxos livres, aumento na lipólise e, quanto aos aminoácidos, aumento tanto da perda dos periféricos quanto da captação hepática.
- 6 Em pacientes com fístula digestiva, a nutrição parenteral é a terapia nutricional mais indicada independentemente do local e do seu débito, se é terminal ou lateral, simples ou complicada.
- 7 Na resposta sistêmica pós-traumática do organismo, a fase de refluxo (*ebb*) ou choque caracteriza-se por um estado de aceleração do metabolismo e hiperdinamismo cardiocirculatório. Nessa fase, o débito cardíaco, a perfusão e a oxigenação tecidual estão aumentados, o que contribui para o aumento na taxa metabólica em repouso e, conseqüentemente, para as demandas de energia.

Julgue os itens que se seguem, com relação à terapia nutricional de crianças e adolescentes portadores de neuropatias.

- 8 As medidas do perímetro do punho, perímetro do pescoço e comprimento tibial, acrescidas das variáveis idade e sexo, compõem as fórmulas utilizadas para a estimativa da estatura de crianças e adolescentes portadores de neuropatias que apresentam limitações físicas que impedem a posição supina.
- 9 Desnutrição, comprometimento no crescimento estatural, excesso de peso, deficiência de micronutrientes e osteopenia são as morbidades nutricionais mais frequentes em crianças e adolescentes portadores de neuropatias.

Julgue os itens seguintes, com relação à terapia nutricional enteral.

- 10 Na administração em bolo (*bolus*), uma medida de volume é lentamente infundida por seringa, em tempo determinado. Esse procedimento demanda a utilização de formulações monoméricas ou oligoméricas.
- 11 Pacientes com síndrome da realimentação, complicação que pode acontecer na realimentação de desnutridos ou submetidos a jejum, apresentam quadro clínico no qual a retenção de sódio e o aumento de líquido extracelular, juntamente com a deficiência de tiamina, podem levar à insuficiência cardíaca congestiva. As medidas preventivas e terapêuticas para esses pacientes incluem ingestão energética inicial que corresponda a, no máximo, 50% das necessidades estimadas.
- 12 São exemplos de contraindicações da nutrição enteral a ausência de função intestinal por falência, inflamação grave e estase pós-operatória.

A simplicidade de utilização, a inocuidade, o custo e a relativa facilidade de interpretação fazem do método antropométrico o procedimento mais frequente para avaliação da composição corporal. Com relação a esse tema, julgue o item subsecutivo.

- 13 Caso a medida da circunferência do braço de um indivíduo do sexo masculino corresponda a 30 cm e da sua prega cutânea tricipital a 15 mm, então o valor da circunferência muscular do braço será de 25,29 cm.

Acerca das necessidades e recomendações de energia e nutrientes, julgue os próximos itens.

- 14 Nas recomendações de ingestão de proteínas para indivíduos com idade igual ou superior a dezenove anos de idade, tanto a necessidade média estimada EAR (*estimated average requirement*) quanto a ingestão dietética recomendada RDA (*recommended dietary allowance*) baseiam-se no método fatorial e na resposta ao balanço nitrogenado para diferentes níveis de ingestão de proteínas.
- 15 O conceito de nível máximo de tolerância UL (*tolerable upper intake*) aplica-se à energia como estratégia de prevenção da obesidade em populações.

Com relação à Resolução n.º 541/2014, do Conselho Federal de Nutricionistas, que altera o Código de Ética do Nutricionista, julgue os itens que se seguem.

- 16 É facultado ao nutricionista, em favor do *marketing* pessoal, valer-se da profissão para manifestar preferência ou divulgar, em qualquer tipo de mídia, marcas de produtos de excelente qualidade nutricional ou nomes de empresas competentes ligadas às atividades de alimentação e nutrição.
- 17 No que se refere à responsabilidade profissional, é obrigatório a realização de pelo menos uma consulta presencial para a avaliação nutricional, objetiva ou subjetiva, sendo permitida a consulta não presencial para emissão do diagnóstico nutricional e respectiva prescrição dietética do indivíduo sob responsabilidade do nutricionista.

Com relação à fisiopatologia e à dietoterapia das doenças hepáticas, julgue os itens a seguir.

- 18 As proteínas plasmáticas albumina e transferrina são importantes marcadores do estado nutricional em pacientes hepatopatas, uma vez que indicam o suprimento de substrato energético e proteico.
- 19 A encefalopatia hepática é uma manifestação clínica, de causa multifatorial, que pode ocorrer durante a insuficiência hepática. O excesso de amônia circulante, não detoxificada pelo fígado, exerce papel fundamental na ocorrência dos distúrbios associados a essa complicação.
- 20 As necessidades proteicas recomendadas para pacientes com doença hepática compensada são similares às da população saudável, ou seja, cerca de 0,8 a 1 g/kg de peso atual/dia.
- 21 O tratamento dietoterápico da ascite, distúrbio eletrolítico comum nas doenças hepáticas, consiste no aumento do consumo de sódio como forma de contrabalancear a redução no consumo de potássio.

A desnutrição é considerada um fator importante no prognóstico dos pacientes com estágios avançados da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS). Com relação a esse assunto, julgue o item abaixo.

- 22 A síndrome consumptiva está presente na maioria dos pacientes que estão em estágios mais avançados da AIDS, sendo a perda de peso e a anorexia os sintomas mais comuns nesses casos.

Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil se tornará, em 2025, o país com a sexta maior população de idosos, com 31,8 milhões de pessoas. No que diz respeito à avaliação nutricional no idoso, julgue os itens subsequentes.

- 23 Para avaliar o consumo alimentar de idosos, em geral, é mais eficaz a utilização dos questionários de frequência alimentar e de história alimentar, uma vez que o uso do recordatório vinte e quatro horas pode ser prejudicado devido à dificuldade de memorização recente em idosos.
- 24 A miniavaliação nutricional (MAN) é um instrumento de fácil aplicação, não invasivo e que pode ser utilizado como um método de triagem nutricional em idosos.
- 25 Para avaliação da composição corporal em idosos, o melhor método a ser utilizado é a somatória de dobras cutâneas.

Com relação às estratégias nutricionais aplicadas a pacientes com fibrose cística, julgue os seguintes itens.

- 26 Alimentos de alta densidade calórica devem ser ofertados aos pacientes com fibrose cística como forma de se aumentar o consumo calórico ao longo do dia.
- 27 Em caso de necessidade de terapia nutricional como forma de complementar a necessidade energética total do paciente com fibrose cística, as fórmulas utilizadas devem ser poliméricas suplementadas, com enzimas digestivas, ou elementares, sem a presença dessas enzimas.
- 28 Dietas hipocalóricas e normolipídicas são recomendadas para que se mantenha o crescimento e o desenvolvimento adequado de crianças e adultos com fibrose cística.

Um paciente adulto, do sexo masculino, portador de doença renal crônica (DRC) não dialítica há quinze anos, diagnosticado no estágio 3 dessa doença (taxa de filtração glomerular entre 59 a 30 mL/min), com peso seco de 52 kg e altura de 1,63 m, foi encaminhado para o ambulatório de nutrição para ser avaliado e receber orientações nutricionais.

A partir do caso clínico apresentado acima, julgue os itens subsequentes.

- 29 A recomendação de proteínas para esse paciente deve variar entre 0,6 a 0,75 g/kg/dia, de modo que, no mínimo, 50% do total de proteínas a serem ofertadas devem ser de alto valor biológico.
- 30 Segundo a classificação pelo índice de massa corpórea, esse paciente encontra-se com valor de 19 kg/m², sendo considerado eutrófico e sem risco nutricional.

Julgue os próximos itens, com relação à diarreia.

- 31 Em caso de diarreia, o tratamento com parabióticos é importante para a integridade e recuperação da mucosa intestinal. A microbiota intestinal utiliza carboidratos não absorvidos como substrato para a produção dos ácidos graxos de cadeia média (TCM), utilizados como fonte de energia pelos colonócitos.
- 32 As diarreias em pacientes portadores de retocolite ulcerativa são classificadas como diarreias exsudativas, uma vez que estão associadas à lesão na mucosa intestinal e ao extravasamento de muco, sangue e proteínas plasmáticas.

Acerca da doença diverticular, julgue os itens que se seguem.

- 33 Alimentação pobre em fibras, falta de exercícios físicos, fatores genéticos e alterações de estrutura do cólon são causas relacionadas à diverticulose.
- 34 Em casos de diverticulite, o tratamento deve ser constituído de dieta rica em fibras, o que promove menor trânsito intestinal e menor tempo de contato entre o bolo fecal e o cólon, de modo a reduzir sintomas como dor e sangramento.

Com relação a fisiopatologia, desenvolvimento e prevenção das doenças cardiovasculares, julgue os itens a seguir.

- 35** As fibras solúveis reduzem o tempo de trânsito gastrointestinal e ajudam na eliminação do colesterol, ao passo que as insolúveis, embora não atuem diretamente sobre a colesterolemia, aumentam a saciedade, o que auxilia na redução da ingestão calórica.
- 36** Os valores referenciais do perfil lipídico desejável para adultos maiores de vinte anos de idade são os seguintes: colesterol total < 250 mg/dL, LDL-colesterol entre 100 e 129 mg/dL, HDL-colesterol > 80 mg/dL e triglicérides > 150 mg/dL.
- 37** A escolha de um plano de vida saudável pela população constitui um fator imprescindível na prevenção do aumento da pressão arterial, sendo necessário também no tratamento e recuperação das doenças cardiovasculares.
- 38** O surgimento das doenças cardiovasculares está relacionado a fatores de risco, entre os quais se encontram os fatores primordiais — dieta, baixo peso ao nascer, educação e ocupação urbana e cultural —; e os fatores primários — obesidade, sedentarismo, estresse e tabagismo.
- 39** O ateroma, relacionado ao efeito de curta duração, e a trombogênese, ligada a fatores dietéticos de longa duração, são os dois principais processos envolvidos no desenvolvimento das doenças cardiovasculares.

No que diz respeito à diabetes melito (DM), julgue os itens subsecutivos.

- 40** A DM tipo 1 resulta da destruição de células beta do pâncreas, com conseqüente deficiência de insulina, ao passo que a DM tipo 2, o tipo mais prevalente na população, é caracterizada por defeitos na ação e secreção da insulina.
- 41** Atualmente, os critérios aceitos para o diagnóstico de DM com o uso de glicemia são os seguintes: sinais de poliúria; polidipsia e perda ponderal acrescidos de glicemia casual > 200 mg/dL; glicemia de jejum \geq 150 mg/dL; e glicemia de duas horas pós-sobrecarga de 75 g de glicose > 250 mg/dL.
- 42** A conduta nutricional de pacientes diabéticos deve levar em consideração as fases da vida do paciente, o diagnóstico nutricional, os hábitos alimentares e socioculturais, o perfil metabólico e o uso de fármacos.
- 43** A educação nutricional é uma estratégia que confere melhor qualidade de vida ao indivíduo e contribui para a redução dos gastos das instituições de saúde brasileiras.
- 44** Levantamentos recentes revelam um alarmante aumento do número de casos não esperados de pessoas com DM no mundo, o que permite classificar a DM como uma epidemia.

A população brasileira vem apresentando aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, o que contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas, a principal causa de morte entre adultos. O excesso de peso acomete um em cada dois adultos e uma em cada três crianças brasileiras. Para o enfrentamento desse cenário, é emergente a necessidade da ampliação de ações intersetoriais que repercutam positivamente sobre os diversos determinantes da saúde e nutrição. A ingestão de nutrientes propiciada pela alimentação é essencial para a boa saúde.

Ministério da Saúde. *Guia alimentar da população brasileira*. 2014 (com adaptações).

Tendo como referência o texto acima e o tema nele abordado, julgue os próximos itens.

- 45** Os dados oficiais revelam que o percentual de pessoas obesas é similar entre as capitais brasileiras, provavelmente devido ao ritmo de vida acelerado da população dos grandes centros urbanos.
- 46** O atual padrão alimentar do brasileiro tem provocado um aumento do risco de obesidade e de doenças crônicas, como a doença cardiovascular, associadas ao maior consumo de gorduras saturadas (presentes em óleos e gorduras), sódio (componente básico do sal de cozinha) e açúcar livre (presente no açúcar de mesa).
- 47** Pesquisas realizadas pelo IBGE indicam uma forte tendência de aumento no consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil, que já representam mais da metade da dieta dos brasileiros.
- 48** A classificação da obesidade pelo índice de massa corporal (IMC) é a seguinte: grau I (30,0 a 34,9), grau II (35,0 a 39,9) e grau III (\geq 40,0).
- 49** O conhecimento acerca da composição nutricional, a interação entre os nutrientes e os métodos de pré-preparo e preparo constituem parâmetros primordiais para uma boa alimentação e absorção de nutrientes.
- 50** A etiologia da obesidade é bastante conhecida, e as influências culturais e sociais estão associadas a determinantes genéticos e fisiopatológicos. Os fatores genotípicos, responsáveis por evidenciar a obesidade, induzem os fenotípicos, os quais efetivamente evidenciam essa patologia.