

EDITAL n. 01/2021

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2021
COREMU/UFG - SUPLEMENTAR**

NUTRIÇÃO

06/02/2021

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 30

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Tudo é aliado do homem que sabe querer.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **30** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

— QUESTÃO 01 —

O processo histórico do sistema de saúde brasileiro (SUS) acompanhou as várias modificações sociais. Para que este sistema se concretizasse, vários eventos sociais aconteceram, destacando-se a 8ª Conferência de Saúde, que contou com a participação de mais de 4.000 delegados, impulsionados pelo movimento da reforma sanitária. Suas propostas foram contempladas tanto no texto da Constituição Federal de 1988 como nas Leis Orgânicas da Saúde; a exemplo da Lei n. 8142/1990 que inovou, propondo a participação da comunidade na gestão dos SUS, por meio de instâncias colegiadas, que são:

- (A) as Comissões Bipartite e Tripartite.
- (B) os Conselhos de Secretários de Saúde CONASS e CONASEMS.
- (C) as Conferências e os Conselhos de Saúde.
- (D) os Fundos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde.

— QUESTÃO 02 —

A transferência de serviços, de responsabilidades, de poderes e de recursos da esfera federal para as esferas estadual e municipal, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui o princípio da

- (A) equidade na prestação dos serviços.
- (B) hierarquização do sistema.
- (C) universalidade da atenção.
- (D) descentralização administrativa.

— QUESTÃO 03 —

Diante da situação epidemiológica, na qual o Ministério da Saúde declarou transmissão comunitária em âmbito nacional e da análise epidemiológica do município de Goiânia, que demonstrava a ocorrência de casos autóctones, fez-se necessária a normatização de condutas a serem implementadas do ponto de vista epidemiológico e de vigilância do novo coronavírus. Em 14 de abril de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde emitiu a Nota Técnica n. 05/2020, com esta finalidade. Nesta nota, definiu-se que devem ser notificados casos de síndrome gripal e de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) hospitalizados ou óbitos por SRAG independente da hospitalização, que atendam a definição de caso suspeito. Quando esta notificação deve ser feita?

- (A) Imediatamente, em todos os casos.
- (B) No prazo de 12 horas, a partir da suspeita inicial em todos os casos ou em caso de óbito.
- (C) No prazo de 24 horas, a partir da suspeita inicial em todos os casos ou em caso de óbito.
- (D) Imediatamente, nos casos de síndrome gripal aguda grave e após 12 horas em caso de óbito.

— QUESTÃO 04 —

O cenário político brasileiro, no final da década de 1970, foi marcado por movimentos sociais, impulsionados pelas diversas esferas da sociedade, como sindicatos, associações de profissionais, entidades religiosas e movimentos por direitos humanos. Nesse contexto de discussões sobre a precariedade das condições de vida e a ditadura militar já em crise, foram desenvolvidos estudos e debates que resultaram no Movimento pela Reforma Sanitária, cujas proposições tinham como objetivo:

- (A) promover oposição política ao governo militar brasileiro para extinção imediata do Instituto Nacional de Previdência Social (INAMPS), que só atendia pequena parcela da população.
- (B) estender o direito à saúde a todos os cidadãos com ações preventivas e/ou curativas em um sistema descentralizado de saúde.
- (C) separar o Ministério da Saúde do Ministério da Educação, de forma a fortalecê-lo, de acordo com proposição da Liga Pró-Saneamento do Brasil.
- (D) garantir a universalização progressiva do atendimento de saúde à população com abertura de mais hospitais para o enfrentamento das epidemias e doenças que acometiam a população.

— QUESTÃO 05 —

O Decreto n. 7508, de 28 de julho de 2011, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada". Neste sentido, a atenção básica tem como uma de suas funções ser "ordenadora das redes de atenção à saúde". O que significa que ela deve

- (A) ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- (B) identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada.
- (C) reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.
- (D) incorporar ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado como: gestão das listas de espera, prontuário eletrônico em rede e protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado.

— QUESTÃO 06 —

Leia a descrição a seguir.

Órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, composto de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Esta descrição corresponde

- (A) à Comissão Intergestores Tripartite.
- (B) à Conferência de Saúde.
- (C) ao Colegiado de Gestão.
- (D) ao Conselho de Saúde.

— QUESTÃO 07 —

Leia o conceito a seguir.

“Restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus”.

Esta medida denomina-se

- (A) isolamento.
- (B) quarentena.
- (C) distanciamento social.
- (D) busca ativa de casos.

— QUESTÃO 08 —

O elemento-chave na constituição dos sistemas nacionais de saúde, com capacidade de influir nos indicadores de saúde e com grande potencial regulador da utilização dos recursos tecnológicos, garantindo o acesso universal aos serviços que tragam reais benefícios à saúde da população, define a atenção

- (A) primária à saúde.
- (B) secundária à saúde.
- (C) terciária à saúde.
- (D) complementar à saúde.

— QUESTÃO 09 —

Tradicionalmente, o sistema de saúde tem dado prioridade à atenção às crianças, às mulheres e aos idosos, considerados os extratos mais frágeis da sociedade. Entretanto, a partir da constatação de que os agravos do sexo masculino constituem sérios problemas de saúde pública, desenvolveu-se a Política de Atenção à Saúde do Homem, abrangendo um recorte estratégico desta população, na faixa etária de 25 a 59 anos, onde aproximadamente 75% das enfermidades e agravos estão concentradas em cinco grandes áreas especializadas, que são:

- (A) pneumologia, ortopedia, endocrinologia, urologia, cardiologia.
- (B) cardiologia, urologia, saúde mental, gastroenterologia e pneumologia.
- (C) urologia, psiquiatria, gastrologia, hepatologia e oncologia.
- (D) urologia, cardiologia, saúde mental, hepatologia, oftalmologia.

— QUESTÃO 10 —

Uma das diretrizes do SUS é a hierarquização das ações e serviços de saúde, com ênfase no papel das unidades básicas de saúde. Nessas unidades, atuarão equipes multiprofissionais, e seu processo de trabalho está estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica, cabendo a elas

- (A) implementar as ações básicas de saúde de acordo com as necessidades da população, sejam elas de natureza preventiva e curativa.
- (B) restringir-se às ações programáticas, como controle de hipertensão arterial e diabetes e atividades educativas junto à população.
- (C) ofertar consultas especializadas e exames complementares, visando à integralidade da atenção.
- (D) otimizar o trabalho compartilhado, dividindo a agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, sexo e patologias.

— QUESTÃO 11 —

Para efeitos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, o Ministério da Saúde segue o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS) que considera “criança” a pessoa na faixa etária de zero a nove anos. Esta política propõe atenção especial à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, como crianças com deficiência, indígenas, quilombolas e ribeirinhas, sendo que a faixa etária considerada “primeira infância” vai de

- (A) 0 a 2 anos.
- (B) 0 a 3 anos.
- (C) 0 a 4 anos.
- (D) 0 a 5 anos.

— QUESTÃO 12 —

O processo de planejamento do SUS deve responder efetivamente às suas necessidades e às demandas que se apresentam continuamente aos gestores. Os instrumentos de planejamento propostos para esse processo, ao serem implementados, de forma articulada nas três esferas de governo, qualificam as relações interfederativas. Eles contribuem para a melhoria da gestão das ações e serviços prestados à população. O instrumento básico que, em cada esfera, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos e que, portanto, será muito útil para os gestores municipais que assumiram seus cargos, em janeiro de 2021, em todo Brasil é

- (A) o Relatório de Gestão.
- (B) o Plano de Saúde.
- (C) a Programação Pactuada e Integrada.
- (D) o Mapa da Saúde.

— QUESTÃO 13 —

As Diretrizes Nacionais da Atenção à Saúde dos Adolescentes e Jovens enfatizam que, no atendimento a esse grupo populacional, devem ser observados os aspectos biológicos, psicológicos e sociais da saúde do sujeito, inserido em contextos social, cultural e familiar e em um território. Assim como é primordial um 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 de saúde. Esse conjunto de ações é definido como:

- (A) articulação intersetorial.
- (B) promoção da saúde.
- (C) individualidade na assistência.
- (D) integralidade da atenção.

— QUESTÃO 14 —

Leia o caso a seguir.

M.F.S. é uma senhora de 71 anos, diabética e hipertensa há 25 anos e mora na área 5, da Unidade de Saúde da Família da Vila Margarida. A convite da equipe desta unidade, onde ela é cadastrada, há três anos participa do grupo de caminhadas e recebe orientações sobre sua alimentação. Mesmo assim, o dr. M.B., médico da unidade, não tem conseguido manter a glicemia de M.F.S. em níveis normais, com os recursos disponíveis. Sendo assim, na consulta mensal, resolveu encaminhá-la para o ambulatório de endocrinologia, recém-inaugurado no município.

A qual nível de atenção pertence o referido ambulatório?

- (A) Primário.
- (B) Secundário.
- (C) Terciário.
- (D) Quaternário.

— QUESTÃO 15 —

Para que a população de um município alcance um perfil elevado de saúde é necessário ter políticas públicas saudáveis. Para tanto, é preciso que os gestores municipais realizem uma efetiva articulação intersetorial do poder público e mobilizem a população para o enfrentamento dos fatores adversos, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde, decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Qual é a política, no setor da saúde, que pode trazer este incremento da qualidade de vida às populações?

- (A) Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.
- (B) Política Nacional de Atenção Básica.
- (C) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (D) Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Um paciente submetido a uma cirurgia de colectomia total terá prejudicada a absorção de

- (A) monossacarídeos e peptídeos.
- (B) gorduras e ferro.
- (C) proteínas e líquidos.
- (D) água e eletrólitos.

— QUESTÃO 17 —

A composição de fórmulas enterais que caracteriza uma fórmula oligomérica é:

- (A) maltodextrina (100%); proteína isolada de soja (75%) e caseinato de cálcio (25%); óleo de milho (26%), de canola (59%) e triglicerídeos de cadeia média (15%).
- (B) maltodextrina (91%) e amido de milho (9%); proteína do soro do leite hidrolisada (100%); triglicerídeos de cadeia média (73%), óleo de soja (21%) e lecitina de soja (6%).
- (C) amido de tapioca (80%) e frutose (20%); proteína isolada de soja (100%); óleo de canola (18%) e de girassol de alto teor oleico (82%).
- (D) xarope de glicose (72%) e sacarose (28%); caseinato de potássio obtido do leite de vaca (100%); triglicerídeos de cadeia média (26%), gordura láctea (56%), óleo de milho (14%) e lecitina de soja (4%).

— QUESTÃO 18 —

Leia o caso a seguir.

F.C.N., de 46 anos, do sexo masculino, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda M3, foi admitido no hospital para realização de quimioterapia. Após três dias de início da quimioterapia, iniciou quadro de diarreia, com seis evacuações líquidas em 24 horas. Seus exames laboratoriais indicam: hemoglobina 9,5 g/dL; leucócitos 1800/μL; plaquetas de 98 000/μL. Em visita multiprofissional, foram discutidas quais medidas poderiam ser tomadas para melhorar o sintoma de diarreia e levantou-se a hipótese de iniciar o uso de probiótico.

De acordo com a diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer (2019), qual deve ser a posição do nutricionista neste caso?

- (A) Iniciar o uso de probiótico no máximo duas vezes ao dia e interromper após sete dias.
- (B) Iniciar o uso de probiótico por até três vezes ao dia e interromper após três dias.
- (C) Contraindicar o uso de probiótico, pois o paciente apresenta imunossupressão.
- (D) Contraindicar o uso de probiótico, pois sua utilização, nesse caso, só é aplicada para a prevenção de diarreia.

— QUESTÃO 19 —

De acordo com os aspectos da semiologia nutricional, quais são os sinais clínicos de deficiências nutricionais observáveis nos olhos?

- (A) Sinal de bandeira e coiloníquia.
- (B) Manchas de Bitot e xerose.
- (C) Petéquias e púrpura.
- (D) Queilose e glossite.

— QUESTÃO 20 —

Os distúrbios hidroeletrolíticos, por excesso ou perda, estão frequentemente presentes em pacientes internados em hospitais. Quais sinais clínicos são indicativos do distúrbio de desidratação?

- (A) Elevação do hematócrito, elevação do sódio plasmático e redução do bicarbonato.
- (B) Redução do hematócrito, redução do potássio plasmático e elevação do cloro plasmático.
- (C) Elevação do hematócrito, elevação do volume plasmático e redução de proteínas plasmáticas.
- (D) Redução do hematócrito, redução do pH sanguíneo e elevação do fósforo plasmático.

— QUESTÃO 21 —

Qual suplemento é citado nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020) como terapia alternativa, com possibilidade de uso em indivíduos diabéticos, demonstrando efeito hipoglicemiante e melhora no controle glicêmico?

- (A) Aminoácidos de cadeia ramificada.
- (B) L-carnitina.
- (C) Hidroximetilbutirato.
- (D) Proteína do soro do leite.

— QUESTÃO 22 —

Nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019/2020), o nível glicêmico em jejum na gestante diabética deve ser menor ou igual a

- (A) 120 mg/dL.
- (B) 110 mg/dL.
- (C) 100 mg/dL.
- (D) 95 mg/dL.

— QUESTÃO 23 —

Leia o caso a seguir.

Gestante, M.C.S., com peso pré-gestacional de 68,5 kg e altura de 1,65 m.

Para essa paciente, qual é a recomendação de ganho de peso total, de acordo com o *Institute of Medicine* (2009)?

- (A) 12,5 a 18,0 kg.
- (B) 11,5 a 16,0 kg.
- (C) 7 a 11,5 kg.
- (D) 5 a 9 kg.

— QUESTÃO 24 —

Leia o caso a seguir.

M.S.R., do sexo masculino, de 61 anos, eutrófico, portador de insuficiência renal terminal, em tratamento hemodialítico de manutenção.

Segundo Riella e Martins (2013), qual é a recomendação diária de calorias e de proteínas, respectivamente, a ser utilizada no cálculo do plano alimentar desse paciente?

- (A) 30 kcal/kg; 1,1 a 1,2 g/kg, sendo no mínimo 50% de alto valor biológico.
- (B) 30 kcal/kg; 1,2 a 1,5 g/kg, sendo no mínimo 60% de alto valor biológico.
- (C) 35 kcal/kg; 1,1 a 1,2 g/kg, sendo no mínimo 60% de alto valor biológico.
- (D) 35 kcal/kg; 1,2 a 1,5 g/kg, sendo no mínimo 50% de alto valor biológico.

— QUESTÃO 25 —

O Ministério da Saúde, por meio do guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, orienta que o leite materno ordenhado, com objetivo de doação, deve ser armazenado congelado por no máximo:

- (A) 07 dias.
- (B) 10 dias.
- (C) 15 dias.
- (D) 30 dias.

— QUESTÃO 26 —

Leia o caso a seguir.

I.M.F., de 50 anos, do sexo feminino, com altura de 1,60 m, peso de 60 kg e pressão arterial de 140/90 mmHg.

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2016), as principais recomendações para o tratamento não medicamentoso da hipertensão, para este paciente, são:

- (A) restringir o consumo de sódio para 2 g/dia, aumentar a ingestão de fibras, ter alimentação saudável, incentivar a prática de atividade física e a manutenção de peso.
- (B) restringir o consumo de sódio para 3 g/dia, reduzir o consumo de gorduras *trans* e aumentar o consumo de frutas, legumes, laticínios e incentivar a prática de atividade física.
- (C) restringir o consumo de sódio para 2 g/dia, aumentar a ingestão de cálcio, magnésio, frutas, legumes, redução do peso e suplementação de vitamina D.
- (D) restringir o consumo de sódio para 3 g/dia, manutenção de peso, alimentação saudável e aumentar consumo de ácidos graxos monoinsaturados.

— QUESTÃO 27 —

Segundo Diniz et al. (2012), na evolução da dieta após cirurgia bariátrica, na quarta semana (estágio IV), recomenda-se:

- (A) dieta líquida – os alimentos devem ser liquidificados e coados, ricos em cálcio e proteína.
- (B) dieta líquida pastosa – consumo mínimo de 70 g de proteína por dia.
- (C) dieta em consistência pastosa – consumo de alimentos bem cozidos e ricos em proteína.
- (D) dieta sólida e balanceada – consumo mínimo de 80 g de proteína por dia.

— QUESTÃO 28 —

Leia o caso a seguir.

B.N.T., de 65 kg, com necessidade energética de 30 kcal/kg/dia, em restrição hídrica de 20 mL/kg/dia.

Esse paciente deverá receber uma fórmula com a densidade calórica de:

- (A) 2.0 kcal/mL.
- (B) 1.5 kcal/mL.
- (C) 1.2 kcal/mL.
- (D) 1.0 kcal/mL.

— QUESTÃO 29 —

Segundo a Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional (BRASPEN, 2018), nos pacientes obesos críticos, qual é a meta calórico-proteica a ser atingida?

- (A) Deve-se utilizar 20-25 kcal/kg/dia do peso real para IMC > 50 kg/m² e 2,5 gramas de proteína por kg de peso real por dia, se IMC > 50 kg/m².
- (B) A meta calórica não deve ultrapassar 45-55% do alvo, medido por calorimetria indireta e 1,5 gramas de proteína por kg de peso ideal por dia.
- (C) Deve-se utilizar 11-14 kcal/kg/dia do peso real para pacientes com IMC entre 30-50 kg/m² e até 2,5 gramas de proteína por kg de peso ideal por dia, se IMC > 40 kg/m².
- (D) A meta calórica não deve ultrapassar 50-60% do alvo, medido por calorimetria indireta e 2,0 gramas de proteína por kg de peso real por dia.

— QUESTÃO 30 —

Um suplemento dietético, na quantidade de 100 gramas de pó, apresenta em sua composição 20% de proteínas, 35% de lipídeos e 45% de carboidratos. Qual é o volume necessário para suplementar uma dieta com 400 kcal, considerando-se que o suplemento foi diluído a 20%?

- (A) 246 mL.
- (B) 280 mL.
- (C) 320 mL.
- (D) 348 mL.