

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 04/2017 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 46

NUTRICIONISTA I (Clínica)

01.	B	11.	A	21.	C	31.	C
02.	A	12.	D	22.	B	32.	E
03.	E	13.	A	23.	E	33.	C
04.	ANULADA	14.	C	24.	A	34.	D
05.	C	15.	C	25.	B	35.	C
06.	D	16.	E	26.	ANULADA	36.	C
07.	B	17.	B	27.	D	37.	D
08.	E	18.	D	28.	E	38.	A
09.	D	19.	A	29.	B	39.	B
10.	E	20.	B	30.	B	40.	B



EDITAL Nº 04/2017
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 46 - NUTRICIONISTA I
(Clínica)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao Fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. A Norma regulamentadora nº 32 (NR-32) em serviços de saúde tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à saúde e à segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde. Sobre a NR-32, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
- (B) A higienização das vestimentas utilizadas, quando houver contato direto com material orgânico, deve ser de responsabilidade do empregado.
- (C) O empregador deve providenciar local apropriado para deposição de vestimentas usadas.
- (D) É obrigatório que tenha lavatório no interior dos quartos ou que haja enfermarias destinadas ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas.
- (E) O uniforme (vestimenta) deve ser fornecido sem ônus para o empregado.

02. De acordo com o débito da fístula, assinale a alternativa que apresenta as necessidades nutricionais e o tipo de terapia nutricional para cada paciente.

- (A) Fístula de baixo débito <500mL/dia com sepse: 20 a 25Kcal/Kg/dia; proteína 1,2 a 1,5g/Kg/dia; geralmente via enteral.
- (B) Fístula de baixo débito ≤500mL/dia sem sepse: 20 a 25Kcal/Kg/dia; proteína 1,2 a 1,8g/Kg/dia; geralmente via parenteral.
- (C) Fístula de alto débito >500mL/dia com sepse: 25 a 35Kcal/Kg/dia; proteína 1,5 a 2,0g/Kg/dia; geralmente via enteral.
- (D) Fístula de alto débito ≥500mL/dia sem sepse: 25 a 35Kcal/Kg/dia; proteína 1,2 a 1,5g/Kg/dia; geralmente via parenteral.
- (E) Fístula de alto débito >500mL/dia sem sepse: 35 a 45Kcal/Kg/dia; proteína 1,5 a 2,0g/Kg/dia; geralmente via enteral.

03. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os capítulos do código de ética do nutricionista às suas respectivas características.

- (1) Deveres
 - (2) Responsabilidade
 - (3) Relação com outros profissionais
 - (4) Relação com empregadores
 - (5) Pesquisa e trabalhos científicos
- () Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais.
 - () Utilizar todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento nutricionais a seu alcance em favor dos indivíduos e da coletividade sob sua responsabilidade profissional.
 - () Fornecer informações sobre o estado nutricional de indivíduos que estejam sob sua responsabilidade profissional a outros profissionais da área da saúde que lhes estejam assistindo ou que irão prosseguir na assistência.
 - () Não executar atos que contrariem a ética e o desempenho efetivo do seu trabalho.
 - () Ater-se aos dados obtidos para embasar as conclusões.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- (B) 5 – 4 – 1 – 2 – 3.
- (C) 3 – 4 – 5 – 2 – 1.
- (D) 4 – 3 – 2 – 5 – 1.
- (E) 2 – 1 – 3 – 4 – 5.

04. A desnutrição é uma condição frequente no idoso com câncer, um desafio constante na assistência. De acordo com o Consenso Nacional de Oncologia, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) no que se refere ao paciente idoso.

- () Os indicadores de risco nutricional são albumina $\leq 3,5$ mg/dL; percentual de perda de peso apenas grave e proteína C reativa ≥ 10 mg/dL.
- () Para as necessidades nutricionais, considerando estresse moderado, a recomendação é >35 Kcal de peso atual e 1,2 a 2,0g/Kg de peso atual/dia.
- () Os limiares de intervenção da MAN (miniavaliação nutricional) com pontuação menor ou igual a 17 e perda de peso $\geq 5\%$ em três meses são parâmetros que devem ser considerados para indicação de suporte nutricional.
- () Desmame da terapia nutricional enteral quando a ingestão oral permanecer $\geq 60\%$ do gasto energético, por dois dias consecutivos, com deglutição segura.
- () Durante a internação, a frequência indicada para avaliar a antropometria é de sete dias para paciente sem risco nutricional.

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

- (A) F – F – V – F – V.
- (B) F – V – F – F – F.
- (C) V – F – F – V – V.
- (D) V – V – F – F – F.
- (E) F – F – V – V – F.

05. Considere as afirmações sobre o Protocolo Acerto.

- I - A intervenção nutricional imediata, via oral, com fórmula hipercalórica, hiperproteica, com ou sem imunonutrientes, deve iniciar três dias antes do procedimento cirúrgico no volume de 500mL a 1000mL, independentemente do risco nutricional.
- II - O organismo tem capacidade de adaptar-se ao jejum prolongado mesmo em caso de doença hipercatabolizante ou estado crítico.
- III- Em cirurgias com anastomose esofágica, a dieta deve iniciar com 12h a 24h de pós-operatório por jejuno ou sonda nasoentérica.

Quais estão corretas?

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

06. Em relação ao processo de cicatrização, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tipos de fases às suas respectivas características.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) Fase inflamatória (2) Fase proliferativa (3) Fase maturação | <ul style="list-style-type: none"> () Inicia-se imediatamente após a lesão, com liberação de substâncias vasoconstritoras, principalmente tromboxano A2 e prostaglandinas, pelas membranas celulares. () É considerada a fase mais importante, na qual fibroblastos e leucócitos secretam collagenases, que promovem a lise da matriz antiga. () Uma das etapas refere-se à deposição de colágeno que tem início no quarto dia após a lesão, estendendo-se até o término da segunda semana. |
|---|---|

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3.
- (B) 3 – 2 – 1.
- (C) 2 – 1 – 3.
- (D) 1 – 3 – 2.
- (E) 2 – 3 – 1.

07. Os psicofármacos trazem benefícios na assistência àqueles que sofrem de transtornos mentais. Especificamente antipsicóticos atípicos como Olanzapina e Clozapina, por exemplo, também revelaram efeitos adversos. Assinale a alternativa que apresenta tais efeitos.

- (A) Anorexia, perda de peso e doenças cardiovasculares.
- (B) Dislipidemias, doenças cardiovasculares e Diabete *Mellitus* tipo 2.
- (C) Cirrose, doenças renais e Diabete *Mellitus* Tipo 2.
- (D) HAS, câncer e doenças cardiovasculares.
- (E) Diabete *Mellitus* tipo 2, HAS e Bulimia.

08. Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada nº 63 (RDC nº 63), de 6 de junho de 2000, na preparação da nutrição enteral recomenda-se reservar a amostra de cada sessão de preparação para contraprova. Assinale a alternativa que apresenta a correta temperatura e tempo de refrigeração da amostra.

- (A) (-2°C a -8°C) durante 36 horas após o seu prazo de validade.
- (B) (2°C a 10°C) durante 36 horas após o seu prazo de validade.
- (C) (3°C a 10°C) durante 48 horas após o seu prazo de validade.
- (D) (-2°C a -10°C) durante 72 horas após o seu prazo de validade.
- (E) (2°C a 8°C) durante 72 horas após o seu prazo de validade.

09. Em relação aos efeitos e recomendações do consumo de colesterol e dos ácidos graxos saturados sobre mecanismos fisiopatológicos do processo aterosclerótico, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () O consumo de colesterol alimentar deve ser <300mg/dia para auxiliar o controle de colesterolemia.
- () O consumo de ácidos graxos saturados além do recomendado está relacionado com aumento de LDL e aumento de HDL.
- () Recomendam-se coco e óleo de coco para tratamento de hipercolesterolemia.
- () O consumo do ovo deve ser moderado (até 1 por dia) para a população em geral e restrito para diabéticos.
- () A relação do consumo de manteiga e colesterolemia é controversa; a manteiga não poderá fazer parte da dieta, nem de forma moderada.

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

- (A) V – F – F – F – V.
- (B) F – V – V – F – F.
- (C) F – V – F – V – V.
- (D) V – V – F – V – F.
- (E) V – F – V – V – F.

10. Como estratégia de suporte nutricional aos idosos em estado de desnutrição e reduzida ingestão dietética, mas superior a 50% da habitual, faz-se necessário, além de aconselhamento dietético,

- (A) dieta fortificada, reavaliação após uma semana. Se falhar, usar suplemento oral.
- (B) dieta fortificada e nutrição enteral, reavaliação após uma semana.
- (C) dieta fortificada, reavaliação após uma semana.
- (D) dieta fortificada e suplemento oral, reavaliação após uma semana. Se falhar, usar nutrição enteral.
- (E) dieta fortificada, reavaliação após 15 dias. Se falhar, usar suplemento oral.

11. No paciente cirrótico, a hiponatremia ocorre, frequentemente, como complicação. Nesse caso, a ingestão de líquidos é restrita a _____, dependendo da gravidade do edema e da ascite. Ingestão _____ de sódio deve ser prosseguida, pois a ingestão _____ de sódio irá agravar a retenção de líquido e a diluição das concentrações de sódio sérico.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) 1 a 1,5L/dia – moderada – excessiva
- (B) 0,5 a 1L/dia – restrita – excessiva
- (C) 1,5 a 2L/dia – excessiva – restrita
- (D) 0,8 a 1,5L/dia – moderada – restrita
- (E) 0,5 a 0,8L/dia – excessiva – moderada

12. Nas doenças neurológicas, a função do trato gastrointestinal permanece intacta. A nutrição enteral é o método preferido na administração do suporte nutricional. No entanto, uma exceção, na qual o íleo encontra-se anormal por 7 a 10 dias, foi observada após o evento. Esta exceção ocorre em qual condição neurológica abaixo?

- (A) Miastenia Grave.
- (B) Acidente Vascular Cerebral (AVC).
- (C) Doença de Alzheimer.
- (D) Lesão Medular Espinhal (LME).
- (E) Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA).

- 13.** Observe abaixo, a notícia retirada de um dos canais de comunicação do Governo Federal, o **Portal Brasil** (<http://www.brasil.gov.br/saude/2015/03/doenca-renal-cronica-atinge-10-da-populacao-mundial>).

Doença renal crônica atinge 10% da população mundial

Principais sintomas são falta de apetite, cansaço, palidez, inchaços nas pernas, aumento da pressão e alteração dos hábitos urinários

por Portal Brasil



SUS oferece tratamento completo para portadores de doenças renais crônicas

A doença renal crônica atinge 10% da população mundial e afeta pessoas de todas as idades e raças.

A estimativa é que a enfermidade afete um em cada cinco homens e uma em cada quatro mulheres com idade entre 65 e 74 anos, sendo que metade da população com 75 anos ou mais sofre algum grau da doença.

Assinale a alternativa correta sobre as recomendações nutricionais na doença renal crônica para pacientes em tratamento conservador.

- (A) Os requerimentos energéticos dos pacientes em tratamento conservador aparentemente não são diferentes daqueles da população em geral.
- (B) É recomendado que os pacientes façam uma dieta pobre em carboidratos e rica em lipídios, especialmente os pacientes diabéticos, para minimizar o risco de hiperlipidemia.
- (C) Os pacientes na fase pré-dialítica necessitam de até 1g de proteína/kg de peso/dia, especialmente proteína de alto valor biológico.
- (D) A dieta hipoproteica preserva a função renal, mas pode piorar as condições associadas à inflamação, resistência à insulina e acidose metabólica dos nefropatas.
- (E) A restrição de potássio deve ser iniciada no momento do diagnóstico da doença e a restrição de sódio deverá acontecer de acordo com o estágio da perda de função renal.

- 14.** Assinale abaixo a afirmação **INCORRETA** em relação ao colesterol, à dislipidemia e às doenças cardiovasculares.

- (A) No tratamento da hipercolesterolemia, o colesterol ingerido na dieta exerce pouca influência sobre o colesterol plasmático.
- (B) Os ácidos graxos dietéticos são os nutrientes que exercem maior influência sobre a colesterolemia.
- (C) O colesterol alimentar é composto vital para o organismo e suas principais fontes são ovos, carnes, vísceras, frituras em geral e salgadinhos de pacote.
- (D) A substituição de ácidos graxos saturados por carboidrato simples pode ocasionar piora do perfil lipídico.
- (E) Embora as gorduras interesterificadas sejam isentas de ácidos graxos trans, as mesmas podem induzir ao aumento do risco de desenvolver doenças cardiovasculares.

- 15.** Considere as afirmações abaixo a respeito das recomendações para prevenção de doenças cardiovasculares.

- I - Pelo menos duas refeições à base de peixe por semana, como parte de uma dieta saudável, devem ser recomendadas para diminuir o risco cardiovascular.
- II - A suplementação dos ácidos graxos ω -3 EPA e DHA para prevenção dessas doenças não é recomendada, pois não há evidência científica para isso.
- III - Fazem parte da prevenção primária de doenças cardiovasculares: evitar refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas doces e outras guloseimas.
- IV - A suplementação das vitaminas C, D, E, complexo B e ácido fólico deve ser recomendada como estratégia de prevenção dessas doenças.

Quais estão corretas?

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

16. Considere as estratégias de abordagem para o cuidado da pessoa com obesidade.

- I - Estabelecimento de um plano de ação para mudança de comportamento, com foco na alimentação saudável e atividade física, por meio de conversa com perguntas abertas e o mais interativa possível.
- II - Avaliação do estágio de mudança de comportamento, para entender e prever como ocorre determinado comportamento de saúde e direcionar melhor as ações para cada indivíduo.
- III- Avaliação e análise geral do consumo alimentar para valorizar os pontos positivos da dieta habitual, identificar aspectos que fazem parte do cotidiano alimentar e estabelecer mudanças e metas.

Quais estão de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde?

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

17. Sobre terapia nutricional para hipertensão, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O limite de consumo diário de sódio em 2g está associado à diminuição da pressão arterial, embora o impacto do consumo de sódio na saúde cardiovascular ainda seja controverso.
- (B) A ingestão de nutrientes/alimentos específicos com efeito hipotensor, como ácidos graxos ω -3, fibras, cálcio e vitamina D, alho e chocolate amargo 70% de cacau, são as medidas mais eficientes para redução da pressão arterial.
- (C) O consumo de café em doses habituais não está associado com maior incidência de hipertensão, nem com elevação da pressão arterial, pois o café possui polifenóis que podem favorecer a redução da pressão arterial.
- (D) Estudos mostram que as dietas DASH, do Mediterrâneo e vegetariana promovem efeito hipotensor, entretanto o padrão alimentar com maior evidência de diminuição da pressão arterial é o da dieta Dash.
- (E) A ingestão elevada de cafeína pode elevar a pressão arterial, por isso café e chá verde devem ser ingeridos em doses baixas a moderadas para que se obtenha o efeito hipotensor de seus polifenóis.

18. No que se refere à infecção por HIV e AIDS, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () Náuseas, vômitos, diarreia, alterações do paladar, perda de apetite e de peso são efeitos adversos gerais da terapia medicamentosa para tratamento do HIV.
- () Embora alguns micronutrientes possam ser depletados nesses pacientes, não há recomendação para suplementação acima dos níveis de ingestão diária recomendada (DRI).
- () Alguns medicamentos da terapia antirretroviral aumentam o risco de hiperlipidemia, resistência à insulina e diabetes, sendo necessário cuidado nutricional em relação a esses medicamentos.

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

- (A) V – F – V.
- (B) V – F – F.
- (C) F – F – V.
- (D) V – V – V.
- (E) F – V – F.

19. Considere as afirmações abaixo sobre o questionário de frequência alimentar (QFA) para obtenção de dados de ingestão dietética.

- I - Não fornece dados sobre o padrão das refeições.
- II - Não reflete a ingestão do indivíduo de vida livre.
- III- Requer habilidade de entrevista.

Quais apresentam desvantagens do método?

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

20. Sobre os cuidados do paciente com Diabetes *Mellitus* do tipo 2, propostos pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), é correto afirmar que

- (A) a principal indicação de tratamento para pacientes com diagnóstico recente consiste no uso da metformina. No caso de intolerância à metformina, a indicação é de insulino-terapia basal.
- (B) uma das prováveis causas da neuropatia diabética é a deficiência de vitamina B12, que pode ser causada pelo uso prolongado de metformina.
- (C) o consumo de sacarose é totalmente contraindicado, não podendo fazer parte do plano alimentar.
- (D) a frutose, consumida naturalmente em alimentos como frutas, pode resultar em pior controle glicêmico em comparação com a ingestão isocalórica de sacarose ou amido.
- (E) a meta terapêutica para os valores de hemoglobina glicada é de <7% em adultos e idosos, independentemente do estado de saúde do paciente.

21. O estado nutricional é determinante na evolução favorável de pacientes mais graves. Considere as afirmações abaixo sobre falência nutricional/desnutrição na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

- I - A alta prevalência da desnutrição deve-se exclusivamente à gravidade da doença e ao imobilismo, levando à perda muscular.
- II - O processo de desnutrição é lento e devastador. O grau de inflamação é o principal responsável pela intensa perda de peso.
- III- O hipermetabolismo leva ao rápido consumo das reservas corporais, especialmente de proteínas.

Quais estão corretas?

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

22. Assinale a afirmação **INCORRETA** em relação às complicações relacionadas à terapia nutricional enteral (TNE).

- (A) A constipação intestinal é mais comum do que a diarreia em pacientes com TNE exclusiva e pode, muitas vezes, estar associada à gastroparesia e ao íleo paralítico.
- (B) A síndrome de realimentação compreende um grupo de complicações metabólicas que ocorrem de sete a dez dias após a reintrodução da nutrição enteral em pacientes em jejum ou gravemente desnutridos.
- (C) A diarreia pode ser caracterizada como três ou mais episódios de evacuações de consistência líquida em 24h. Devido a seus efeitos colaterais, toxicidade e alteração da microbiota intestinal, os medicamentos representam um dos principais fatores que contribuem para a diarreia.
- (D) A tiamina é necessária para descarboxilação de piruvato. Em pacientes com deficiência de tiamina, o piruvato é convertido em lactato, contribuindo para ocorrência de acidose láctica.
- (E) A hipofosfatemia é considerada uma das principais características da síndrome de realimentação. As manifestações fisiológicas incluem efeitos neurológicos, respiratórios, cardíacos e na função imunológica.

23. A escolha do acesso para terapia nutricional enteral depende de alguns fatores, entre eles, o tempo de duração da terapia. Para acessos de longa duração, a gastrostomia endoscópica percutânea (GEP) é a técnica mais utilizada atualmente. Assinale a alternativa que apresenta contraindicação absoluta ao uso dessa técnica.

- (A) Doenças respiratórias graves.
- (B) Candidíase esofágica.
- (C) Risco de peritonite.
- (D) Hepatomegalia.
- (E) Obesidade mórbida.

24. Considere as seguintes afirmações sobre cirurgia bariátrica no tratamento do Diabetes *Mellitus* (DM) segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD).

- I - A cirurgia bariátrica é capaz de reduzir em 80% a incidência de DM. A questão-chave é se também é capaz de reverter o DM2 e suas complicações, visto que as opções de intervenção no estilo de vida e farmacoterápicos para o tratamento de obesidades não o são.
- II - O tratamento cirúrgico do DM tipo II pode ser considerado somente para pacientes com IMC $\geq 40 \text{kg/m}^2$ que apresentam uma ou mais comorbidades relacionadas com obesidade grave.
- III - A cirurgia metabólica é contraindicada somente para pacientes que são incapazes de aderir a um seguimento médico prolongado e aos que fazem uso abusivo de álcool e/ou sofrem dependência de drogas.

Quais estão corretas?

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

25. Sobre os objetivos nutricionais de crianças e adolescentes com Diabetes *Mellitus* (DM) Tipo I, segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () O percentual de proteína da dieta deve ser de 10 a 15% do valor energético total (VET).
- () O percentual de gordura da dieta deve ser de 30 a 35% do VET, sendo <10% saturada, <10% poli-insaturada e >10% monoinsaturada.
- () Para crianças é recomendado a restrição de carboidratos para melhor controle glicêmico, evitando-se efeitos deletérios no crescimento.
- () O método de contagem de carboidratos é muito superior aos demais, sendo este o único tratamento indicado para todas as crianças e adolescentes com diabetes tipo I.

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

- (A) V – F – F – V.
 (B) V – V – F – F.
 (C) V – F – V – F.
 (D) F – V – V – F.
 (E) F – F – V – V.

26. As proteínas desempenham papel fundamental no processo de cicatrização. Nos estágios III e IV da lesão/úlceras por pressão, qual deve ser a recomendação proteica?

- (A) 1 a 1,2g de proteína/kg de peso.
 (B) 1,2 a 1,3g de proteína/kg de peso.
 (C) 1,25 a 1,5g de proteína/kg de peso.
 (D) 1,5 a 2g de proteína/kg de peso.
 (E) 2 a 2,5g de proteína/kg de peso.

27. Considere as seguintes afirmações sobre o manejo dos pacientes com diabetes gestacional segundo a SBD.

- I - A dieta deve ser planejada e distribuída ao longo do dia; a ceia, em especial para mulheres que fazem uso de insulina à noite, deve conter 25g de carboidratos complexos, além de proteínas ou lipídios, para evitar hipoglicemia durante a madrugada.
- II - Em mulheres com índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional entre 18,5 e 24,9kg/m², o ganho de peso recomendado ao longo da gestação é de 11,5 a 16kg, já naquelas mulheres com IMC pré-gestacional $\geq 30 \text{kg/m}^2$, é considerado seguro o ganho entre 5 e 9kg até o final da gravidez.
- III - A dieta deve conter os nutrientes essenciais para o adequado desenvolvimento do concepto. A quantidade de caloria deve basear-se no IMC, na frequência e na intensidade de exercício físico, no padrão de crescimento fetal, visando ao ganho de peso adequado. A distribuição da proteína deve ser no máximo até 15% do VET (no mínimo 1g/kg/dia).

Quais estão corretas?

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

28. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando, a cada caso, a recomendação para alergia à proteína do leite de vaca (APLV).

- (1) Lactente <6 meses em aleitamento materno exclusivo.
 (2) Lactente >6 meses em uso de fórmula infantil, reação IgE-mediada.
 (3) Lactente <6 meses em uso de fórmula infantil, reação não IgE-mediada.
- () Fórmula à base de proteína extensamente hidrolisada.
 () Fórmula à base de proteína isolada de soja.
 () Dieta de exclusão da proteína do leite de vaca para a mãe.

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

- (A) 1 – 3 – 2.
 (B) 1 – 2 – 3.
 (C) 2 – 3 – 1.
 (D) 2 – 1 – 3.
 (E) 3 – 2 – 1.

29. No início do aleitamento materno, dor discreta ou desconforto no início das mamadas é considerado normal. Mamilos muito doloridos e machucados, apesar de muito comuns, não são normais. A dor para amamentar é uma importante causa de desmame e, por isso, sua prevenção é primordial. Assinale a medida que **NÃO** deve ser adotada nesse caso.

- (A) Evitar o uso de protetores (intermediários) de mamilos.
 (B) Manter os mamilos secos, expondo-os ao ar ambiente, e não trocar com frequência os forros utilizados quando há vazamento de leite.
 (C) Não usar produtos que retiram a proteção natural do mamilo, como sabões, álcool ou produto secante.
 (D) Ordenhar manualmente a aréola antes da mamada se ela estiver ingurgitada, o que aumenta sua flexibilidade, permitindo uma pega adequada.
 (E) Amamentar em livre demanda - a criança atendida, assim que dá sinais de que deseja mamar, vai ao peito com menos fome, com menos chance de sugar com força excessiva.

30. Recém-nascido pré-termo (RNPT), após a alta hospitalar, tem seguimento ambulatorial para monitorização do crescimento e das deficiências nutricionais. O *catch-up* ou retomada do crescimento é variável e pode se dar no período de dois a três anos; portanto, nesse período recomenda-se que a avaliação antropométrica seja realizada com a idade corrigida.

RNPT, com idade gestacional de 30 semanas, recebeu alta hospitalar com 84 dias de vida (12 semanas). A idade corrigida será de:

- (A) 1 semana ou 7 dias.
 (B) 2 semanas ou 14 dias.
 (C) 3 semanas ou 21 dias.
 (D) 4 semanas ou 28 dias.
 (E) 5 semanas ou 35 dias.

31. Em criança com doença hepática crônica, a diminuição da _____ pode estar associada à prescrição de dietas com baixo teor de _____ ou muito restrita em _____, cuja palatabilidade é ruim. Já a _____ pode estar associada à presença de infecções, compressão das vísceras pela presença de organomegalia ou de ascite, vômitos e refluxo gastroesofágico, levando à saciedade precoce, ou ainda, à deficiência de zinco.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) anorexia – proteínas – sódio – ingestão alimentar
 (B) ingestão alimentar – proteínas – sódio – anorexia
 (C) ingestão alimentar – sódio – proteínas – anorexia
 (D) anorexia – sódio – proteínas – ingestão alimentar
 (E) ingestão alimentar – proteínas – potássio – anorexia

32. No planejamento da terapia nutricional de crianças e adolescentes com doenças neurológicas, algumas estratégias são geralmente empregadas na alimentação por via oral, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) Maior fracionamento da dieta (6 a 8 vezes/dia).
 (B) Suplementação de micronutrientes (vitaminas e minerais).
 (C) Modificação da consistência dos alimentos com utilização de espessantes artesanais ou industrializados, sempre sob supervisão de fonoaudiólogo especializado.
 (D) Aumento da densidade energética por meio de acréscimo de módulo de lipídios e/ou carboidratos.
 (E) Aumento do volume e do aporte hídrico.

33. Para minimizar os erros de classificação do estado nutricional em crianças e adolescentes com doença renal crônica (DRC), com déficit de crescimento (Estatura para idade (E/I) < -2,00 desvios padrões), sugere-se a correção de

- (A) peso para estatura (P/E) para idade da estatura.
- (B) índice de massa corporal (IMC) para circunferência do braço.
- (C) índice de massa corporal (IMC) para idade da estatura.
- (D) peso para estatura (P/E) para circunferência do braço.
- (E) índice de massa corporal (IMC) para circunferência muscular do braço.

34. Segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica (2015), no período pós-cirúrgico, desde que os pacientes não apresentem instabilidade hemodinâmica, a terapia nutricional do paciente oncológico pediátrico deve ser iniciada de forma precoce, dentro das primeiras

- (A) 12 horas.
- (B) 24 horas.
- (C) 36 horas.
- (D) 48 horas.
- (E) 72 horas.

35. Considere os itens abaixo em relação aos índices antropométricos adotados pelo Ministério da Saúde e pela Sociedade Brasileira de Pediatria para avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes sob a forma de escore-z.

- I - peso para idade
- II - peso para estatura
- III- índice de massa corporal (IMC) para idade
- IV- estatura para idade

Quais índices são utilizados para crianças entre 5 e 10 anos incompletos?

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

36. Um dos principais objetivos do tratamento da Síndrome do Intestino Curto (SIC) é promover adaptação intestinal. Quanto ao tipo de dieta utilizada, é correto afirmar que

- (A) triglicerídios de cadeia média (TCM) devem representar 80% dos lipídios ofertados.
- (B) leite materno está contraindicado nos primeiros dias de realimentação por conter lactose.
- (C) oligo e polissacarídeos não devem exceder 40% das calorias totais e devem ser oferecidos sem lactose à criança com diarreia intratável.
- (D) fibras solúveis não são indicadas para crianças com o cólon intacto por promoverem produção de ácidos graxos de cadeia curta pelas bactérias colônicas.
- (E) glutamina tem demonstrado benefício quando utilizada nas primeiras 12 horas após a cirurgia.

37. O protocolo de terapia nutricional desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para tratamento hospitalar de crianças com desnutrição grave é dividido em quatro etapas: estabilização, recuperação nutricional, acompanhamento ambulatorial e reabilitação. Sobre a conduta nutricional recomendada na fase de estabilização, assinale os itens abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () 130mL/Kg/dia de oferta hídrica
- () 1,0 a 1,5g proteína/Kg/dia
- () dieta com osmolaridade menor 280mOsm/L
- () oferta calórica de 150Kcal/kg/dia

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

- (A) V – F – F – V.
- (B) F – V – F – V.
- (C) V – F – V – F.
- (D) V – V – V – F.
- (E) F – F – V – V.

38. A dislipidemia é uma das comorbidades que pode estar presente na criança obesa. Assinale a alternativa que apresenta os valores de referência considerados desejáveis, expressos em mg/dL para colesterol total (CT), LDL e HDL e triglicerídios (TG).

- (A) CT <150, LDL <100, HDL ≥45 e TG <100
- (B) CT <170, LDL <120, HDL ≥35 e TG <80
- (C) CT <180, LDL <100, HDL ≥40 e TG <70
- (D) CT <150, LDL <130, HDL ≥45 e TG <80
- (E) CT <170, LDL <110, HDL ≥40 e TG <100

39. A nutrição enteral é sempre a primeira opção na vigência do trato gastrointestinal funcionante. Pode-se utilizar a via oral, a via enteral ou as ostomias. Assinale a alternativa que apresenta contraindicações absolutas à nutrição enteral em pediatria.

- (A) Pancreatite, perfuração intestinal, entubação traqueal, doença inflamatória intestinal, fístula traqueoesofágica com fístula proximal de alto débito.
- (B) Enterocolite necrotizante, perfuração intestinal, obstrução intestinal e infecção intra-abdominal grave.
- (C) Doença inflamatória intestinal, tumores de cavidade oral, cabeça e pescoço, obstrução intestinal, malformação congênita.
- (D) Infecção intra-abdominal grave, pancreatite, atresia das vias biliares, enterocolite necrotizante.
- (E) Malformação congênita, tumores de cavidade oral, cabeça e pescoço, perfuração intestinal, fístula traqueoesofágica com fístula proximal de alto débito.

40. O Guia dos Dez Passos para uma Alimentação Saudável (2015), do Ministério da Saúde, sugere um esquema alimentar, para crianças menores de dois anos, em aleitamento materno, com sete meses completos. Assinale abaixo a alternativa que apresenta tal esquema.

- (A) 1 papa de fruta, 2 papas salgadas e leite materno no turno manhã e noite.
- (B) 2 papas de fruta, 2 papas salgadas e leite materno sob livre demanda.
- (C) 1 papa de fruta, 1 papa salgada e leite materno sob livre demanda.
- (D) 2 papas de fruta, 1 papa salgada e leite materno sob livre demanda.
- (E) 2 papas de fruta, 2 papas salgadas e leite materno somente à noite.