Processo Seletivo
Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde 2014

CADERNO DE PROVA

Dia: 02 de fevereiro de 2014

Prova: **34-Nutricionista - Residencia Multiprofissional em Clinica Especializada/Cuidados Paliativos**

Leia com atenção:

01. Só abra este caderno após ler todas as instruções e, quando for autorizado pelos fiscais de sala.
02. Confira seus dados pessoais no quadro abaixo.
03. A prova terá duração de 3 horas; O(a) candidato(a) só poderá ausentar-se da prova após transcorridas 1h30.
04. Autorizado o início, verifique se este caderno contém 40 questões e se a prova condiz com a opção escolhida.
05. Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando como resposta uma alternativa correta.
06. Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e, só depois, transfira os resultados para a Folha de Respostas.
07. Confira, na sua Folha de Respostas, todos os seus dados impressos.
08. Para marcar a Folha de Respostas, utilize caneta esferográfica de cor azul ou preta. A marcação é definitiva, não admitindo rasuras e, em nenhuma hipótese, ela será substituída.
09. Não risque, não amasse, não dobre e não suje a Folha de Respostas, pois isso poderá prejudicá-lo(a).
10. Não será permitido ao candidato(a) levar consigo a prova, a mesma deve ser entregue juntamente com a Folha de Respostas aos fiscais de sala.
11. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião, nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da prova. Cabe única e exclusiva mente ao candidato interpretar e decidir.
12. A comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde do IMIP, deseja a todos uma boa prova.

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/ Cuidados Paliativos
Categoria Profissional: NUTRIÇÃO
FEVEREIRO/2014

⇨ **As questões 1 a 20 são referentes a prova Específica de SAÚDE COLETIVA.**

1. Quais dos sistemas de informações abaixo podem ser utilizados pelas equipes de saúde para monitoramento de crianças de baixo peso?

A. SIAB e SIA
B. SIAB e SIM
C. SIM e SIA
D. SIAB e SISVAN
E. SIM e SINAN

2. Qual das opções abaixo não se constitui um dos atributos da atenção primária a saúde?

A. Longitudinalidade
B. Integralidade
C. Coordenação do cuidado
D. Orientação familiar e comunitária
E. Fragmentação da assistência

3. O momento do planejamento onde são estabelecidas as conexões entre as causas e consequências dos problemas abordados é:

A. Momento situacional
B. Momento normativo
C. Momento explicativo
D. Momento estratégico
E. Nenhuma das respostas anteriores

4. Qual o instrumento de gestão que vem sendo utilizado para monitoramento do desempenho do sistema dos serviços de saúde:

A. Pacto da atenção básica
B. Programação pactuada integrada
C. Indicadores da atenção básica
D. Pacto de Gestão
E. Nenhuma das respostas anteriores

5. A Promoção da Saúde tem como um de seus componentes a Educação em Saúde. São ações de Promoção da Saúde, EXCETO:

A. Reunião com grupos de hipertensos e diabéticos.
B. Orientação sexual para adolescentes nas escolas.
C. Vacinação de contactantes de caso de sarampo.
D. Orientação à gestante quanto à amamentação.
E. Orientação de atividade física na Academia da Cidade.

6.“Processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem um maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que afetam a saúde, tornando-os aptos a analisarem sua realidade, de modo a propor alternativas que melhorem sua vida dentro do contexto e o ambiente onde eles vivem, de modo a controlar riscos e danos a sua saúde”.
Podemos afirmar que a definição anterior retrata qual princípio da promoção de saúde:

A. Intersetorialidade
B. Educação em saúde
C. Empoderamento
D. Reorientação dos serviços de saúde
E. Participação social

7. No modelo de vigilância à saúde, a razão dos óbitos registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e no Sistema de informação da Atenção Básica (SIAB), em um município com 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, deve ser igual a:

A. 1
B. >1
C. <1
D. 0
E. Nenhuma das respostas anteriores.

8. Relacione a coluna abaixo com as definições que se completam:

1. Controle Social
2. Equidade
3. Integralidade
4. Acolhimento
5. Intersetorialidade

( ) Ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, bem como ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambienta.l
( ) Ações comunicacionais, ato de receber e ouvir a população que procura os serviços de saúde, dando respostas adequadas a cada demanda, em todo o percurso da busca (recepção, clínica, encaminhamento externo, retorno, remarcação e alta).
( ) Participação dos usuários na gestão do SUS. Seus fóruns oficiais são as Conferências e os Conselhos de Saúde.
( ) Um maior valor de financiamento das ações assistenciais para os municípios de menor IDH.
( ) Articular vários setores da sociedade em prol da melhoria da saúde da população.
Marque a alternativa **CORRETA:**

A. 1;2;3;4;5 B. 5;3;1;4;2 C. 3;4;1;2;5 D. 4;3;1;2;5 E. 2;3;4;5;1

9. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) NÃO é correto afirmar:

A. Tem como legislação básica as Leis 8.080 e 8.142 de 1990.
B. O controle social consta como um dos seus princípios e diretrizes.
C. Seus recursos financeiros têm fontes diversas e são depositados em conta especial (Fundos de Saúde), em cada esfera de atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
D. Exclui a participação da iniciativa privada mesmo quando os serviços públicos são insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população.
E. Executa ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito

10. O objetivo da Emenda Constitucional nº 29 foi:

A. Regulamentar a descentralização da gestão da Atenção Primária à Saúde;
B. Aprovar o Pacto pela Saúde;
C. Assegurar o financiamento das ações e serviços públicos de saúde;
D. Regulamentar a regionalização da assistência à saúde;
E. Fortalecer o Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Nordeste.

11. Dentre as ações desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, relativas ao controle da tuberculose, NÃO SE APLICA:

A. Solicitar pesquisa de BK no escarro;
B. Buscar os sintomáticos respiratórios;
C. Referenciar todos os casos diagnosticados de tuberculose para o serviço de referência especializado;
D. Notificar todos os casos à Secretaria Municipal de Saúde
E. Realizar tratamento supervisionado.

12. NÃO se considera um dos princípios organizativos do SUS:

A. Participação social
B. Centralização
C. Comando único
D. Regionalização
E. Hierarquização

13. São medidas de prevenção terciária, EXCETO:

A. Próteses e órteses
B. Fisioterapia
C. Reabilitação
D. Terapia Ocupacional
E. Evitar sequelas

14. A definição de território utilizada no processo de organização local da Estratégia Saúde da Família deve ser compreendida como:

A. Um espaço onde encontramos os três níveis de atenção à saúde.
B. Um espaço dinâmico, "vivo", em processo de construção e reconstrução.
C. Uma área com indicadores epidemiológicos homogêneos.
D. Uma área delimitada por características geográficas marcantes.
E. Nenhuma das respostas anteriores.

15. Sobre as características do processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, assinale "C" nas alternativas corretas e "E" nas erradas e em seguida assinale a alternativa correta.

( ) I. Promover à assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento as urgências por meio do acolhimento com escuta qualificada.
( ) II. Planejar ações que promovam assistência apenas aos grupos de risco.
( ) III. Responsabilização sanitária para com os indivíduos / famílias de um determinado território definido.
( ) IV. Realizar planejamento em saúde sem possibilidades para readequações.
( ) V. Promover uma atenção integral, contínua e organizada.

Estão CORRETAS apenas:

A. II, IV, V
B. I, III, IV, V
C. I, III, V
D. III, IV, V
E. Nenhuma das respostas anteriores.

16. Segundo a OPAS (2005), os componentes que caracterizam um Sistema de Saúde baseado na Atenção Primária à Saúde (APS) são:

( ) Acesso e cobertura universal; atenção integral e integrada; ênfase na prevenção e na promoção; orientação familiar e comunitária; organização da gestão otimizadas.
( ) Intersetorialidade; participação; sustentabilidade; solidariedade e enfoque na doença.
( ) Acesso universal; territorialização; cadastramento individual; políticas e programas centralizadoras.
( ) Políticas e Programas que estimulem a equidade; primeiro contato; recursos humanos adequados; sustentáveis e ações intersetoriais com enfoques comunitários.

Assinale a alternativa CORRETA:

A. V, V, F, F
B. F, V, V, F
C. V, F, V, F
D. V, F, F, V
E. Nenhuma das respostas anteriores.

17. Constituem antecedentes históricos da Saúde Coletiva, EXCETO:

A. Medicina Social.
B. Medicina Preventiva.
C. Medicina Baseada em Evidências.
D. Polícia Médica na Alemanha, Medicina Urbana na França e Medicina da força de trabalho na Inglaterra.
E. Movimento da Reforma Sanitária no Brasil

18. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:

A. Morbidade.
B. Incidência.
C. Letalidade.
D. Prevalência.
E. Transmissibilidade.

19. O Pacto pela Vida (2006) é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

A. Saúde do idoso.
B. Controle do câncer do colo de útero e da mama.
C. Fortalecimento da atenção básica.
D. Promoção da saúde.
E. Redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

20. Considerando que as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde que buscam garantir a integralidade do cuidado (MS/ 2010). Assinale a alternativa ERRADA:

A. A Rede Cegonha é uma rede de cuidados que assegura as mulheres uma atenção humanizada à gravidez, às crianças um nascimento seguro e aos homens o acesso às unidades de saúde no terceiro turno.
B. São diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial a ênfase em serviços de base territorial e comunitária, diversificando as estratégias de cuidado, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
C. São consideradas redes prioritárias pelo Ministério da Saúde: Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências e a Rede de Atenção Psicossocial.
D. São componentes e interface da Rede de Urgência e Emergências (RUE): SAMU 192, Atenção Domiciliar e leitos de retaguarda.
E. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem como um de seus objetivos desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.

⇨ **As questões 21 a 40 são referentes a prova Específica de Nutrição.**

21. A resolução do CFN n.º 334/2004 dispõe sobre o Código de Ética do Nutricionista e regulamenta, em seu artigo 5.º, a relação entre nutricionistas e com outros profissionais. Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta um dever do nutricionista.

a) Manter sua identidade profissional, assinando ou assumindo responsabilidade por trabalhos realizados por outros profissionais, permitindo que estes assinem trabalho por si executado.
b) Pleitear, para si ou para outrem, emprego, cargo ou função que esteja sendo exercido por outro ou por profissional de outra formação.
c) Desviar, por qualquer meio, para atendimento próprio ou por outro profissional, indivíduo que sob assistência de outro nutricionista ou de outro profissional da área de saúde.
d) Não fornecer informações sobre o estado nutricional de indivíduos, que estejam sob sua profissional, a outros profissionais da área da saúde que lhes esteja assistindo ou vá prosseguir na assistência.
e) Respeitar a hierarquia técnico-administrativa em sua área de atuação.

22. Quanto ao Serviço de Assistência Domiciliar (SAD) considere as afirmativas abaixo.

I. O SAD é organizado em 4 modalidades de atendimento, de acordo com os níveis de complexidade e frequência de atendimento.
II. As equipes de atenção básica, incluindo equipes de Saúde da Família que executarão as ações na modalidade AD1 (Atenção Domiciliar tipo 1) serão apoiadas pelas equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD) e equipes multiprofissionais de apoio (EMAP).
III. Para admissão de usuários na modalidade AD2 (Atenção Domiciliar tipo 2) é indispensável a presença de um cuidador identificado.
IV. A prestação de assistência à saúde na modalidade AD2 (Atenção Domiciliar tipo 2) é de responsabilidade da EMAD e da EMAP, ambas designadas para esta finalidade.

Estão CORRETAS as alternativas:

a) I, III e IV
b) I e II
c) I e IV
d) II e III
e) III e IV

23. Não é critério de inclusão para cuidados na modalidade AD2 (Atenção Domiciliar tipo 2) na assistência domiciliar a existência da seguinte situação:

a) Administração de medicação endovenosa ou subcutânea
b) Necessidade de cuidados paliativos
c) Curativos complexos e drenagem de abscesso
d) Adaptação de pacientes ao uso de sondas e ostomias
e) Oxigenoterapia e Suporte Ventilatório não invasivo

24. Em relação a bioética e nutrição em cuidados paliativos, analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

a) O trabalho multiprofissional é essencial para que o paciente tenha qualidade de vida e uma sobrevida digna.
b) O foco em cuidados paliativos é reabilitar o estado nutricional do paciente.
c) O nutricionista deve balancear as recomendações dietoterápicas de acordo com os sintomas apresentados, estado geral do indivíduo, aceitação alimentar, nível de consciência e interação familiar.
d) É essencial, independente de qualquer conduta dietoterápica a ser realizada, respeitar a vontade do indivíduo.
e) O nutricionista é um dos responsáveis por oferecer recursos e esclarecimento aos pacientes e seus familiares. Portanto, habilidade para se comunicar é fundamental, e tão importante quanto possuir conhecimento técnico dentro de sua especialidade.

25. A medida de peso isolado não é um bom indicador do estado nutricional para a população. Porém, é uma medida útil, pois permite verificar a velocidade de perda de peso no decorrer do tratamento.

Segundo Blackburn 1977 é considerada perda significativa de peso até:

a) 10% do peso corpóreo em 6 meses
b) 2% do peso corpóreo em 1 mês
c) 5% do peso corpóreo em 3 meses
d) 1% do peso corpóreo em 1 mês
e) 7,5% do peso corpóreo em 6 meses

26. A avaliação nutricional (AN) precede a indicação da Terapia Nutricional e, em cuidados paliativos, deve ser realizada, mesmo que com diferentes instrumentos, em cada fase da doença, tendo como objetivo coletar informações que irão auxiliar no planejamento dietético, devendo estar voltada para o alívio dos sintomas, bem-estar e conforto do paciente e seu cuidador. Em relação aos instrumentos utilizados para a AN no paciente oncológico em cuidados paliativos, analise as alternativas abaixo e assinale "V" para as Verdadeiras e "F" para as falsas.

( ) De acordo com o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, na doença avançada e na doença terminal, recomenda-se realizar a ASG ou ASG-PPP no momento da internação.
( ) Para o acompanhamento nutricional, recomenda-se realizar a anamnese nutricional compreendendo dados clínicos, dietéticos, antropométricos (dependendo das condições do paciente e da disponibilidade de equipamentos) e sinais e sintomas apresentados.
( ) Nos cuidados ao final da vida, a avaliação nutricional restringe-se à anamnese nutricional desde a internação até o acompanhamento, com objetivo maior de identificar e amenizar sintomatologia.
( ) A assistência em cuidados paliativos deve ser total, ativa, contínua e integral, focando o controle da dor, conforto físico e emocional, o alívio dos sintomas e do sofrimento em busca da melhor qualidade de vida.
( ) Qualquer instrumento de AN que possa gerar desconforto físico ou emocional não deve ser utilizado nestes pacientes.

Marque a alternativa que corresponde a sequência CORRETA:

a) F F V V V
b) F V V F V
c) V F F V V
d) V V V V V
e) V V F V F

27. Analise os itens abaixo em relação ao IDOSO:

I – A recomendação da ingestão adequada (AI) de Cálcio para idosos saudáveis (ambos os sexos) é de 1200mg/dia. Esta recomendação pode ser atingida pelo consumo diário de 4 copos de leite, por exemplo.

II- Para o idoso as necessidades energéticas geralmente são aumentadas devido às várias alterações na composição corporal e diminuição da taxa de metabolismo basal.

III- A água é responsável por 50% do corpo do idoso. Recomenda-se a ingestão de 30 a 35 ml/Kg, com um mínimo de 1.500 ml ou 1,0-1,5 ml/Kcal, já que o risco de desidratação é maior devido à diminuição: da sensação de sede, da ingestão de fluidos e da função renal e incontinência urinária.

IV- A recomendação de gorduras é a mesma recomendada para adultos saudáveis, de 20 a 35% do VET. A gordura saturada não pode exceder 13% da gordura total.

V- A ingestão de proteínas para idosos saudáveis e sem doenças renais, segundo a OMS 2002, deve ser de 0,8 a 1 g/Kg/dia.

Estão CORRETOS os itens:

a) I, III e V
b) III e IV
c) I, II e III
d) IV e V
e) Todas estão corretas

28. A dietoterapia na insuficiência cardíaca tem como objetivos fornecer uma dieta adequada, com menor trabalho e esforço para o coração. A dieta indicada nesse caso deve ter as seguintes características, EXCETO:

a) Fracionada (cinco a seis refeições)
b) Densidade calórica baixa
c) De 25 a 30g de fibras/dia
d) Restrição de sódio em torno de 100mEq/dia
e) Maior consumo de alimentos ricos em potássio

29. A Síndrome Metabólica é um transtorno complexo, representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular, caracterizado pela ocorrência simultânea de pelo menos três dos seguintes cinco critérios:

a) Aumento da circunferência abdominal (≥102cm para homens e ≥88cm para mulheres); Triglicerídeos ≥ 150mg/dl; HDL < 40mg/dl para homens e < 50mg/dl para mulheres; Pressão arterial ≥ 130x85mmHg; Glicemia de jejum ≥110mg/dl.
b) IMC ≥30kg/m^2; Triglicerídeos ≥ 150mg/dl; HDL < 45mg/dl para homens e < 55mg/dl para mulheres; Pressão arterial ≥ 140x90mmHg; Glicemia de jejum ≥110mg/dl.
c) Aumento da circunferência abdominal (≥100cm para homens e ≥80cm para mulheres); Triglicerídeos ≥ 200mg/dl; HDL < 40mg/dl para homens e < 50mg/dl para mulheres; Pressão arterial ≥ 130x85mmHg; Glicemia de jejum ≥100mg/dl.
d) Aumento da circunferência abdominal (≥102cm para homens e ≥88cm para mulheres); Colesterol ≥ 200mg/dl; HDL < 50mg/dl para homens e < 60mg/dl para mulheres; Pressão arterial ≥ 130x85mmHg; Glicemia de jejum ≥110mg/dl.
e) Aumento da circunferência abdominal (≥100cm para homens e ≥80cm para mulheres); Colesterol ≥ 150mg/dl; HDL < 40mg/dl para homens e < 50mg/dl para mulheres; Pressão arterial ≥ 130x85mmHg; Glicemia de jejum ≥100mg/dl.

30. Em relação às recomendações nutricionais para pacientes com Diabetes Mellitus (DM) tipo 2, analise as alternativas abaixo e assinale "V" para as Verdadeiras e "F" para as Falsas.

( ) O Valor Calórico Total (VCT) dos pacientes com DM deve ser compatível com a obtenção e/ou manutenção do peso corporal desejável.
( ) Uma diminuição no VCT de 500 kcal/dia, em pacientes obesos com DM tipo 2, pode diminuir a resistência à insulina, melhorando a glicemia e a lipemia e reduzindo a pressão arterial.
( ) A ADA recomenda o consumo de 25 a 30g de fibras por dia, destacando para os indivíduos diabéticos as fibras insolúveis.
( ) Indivíduos diabéticos com níveis plasmáticos de LDL-c iguais ou maiores que 100mg/dl, deve reduzir a ingestão de gorduras saturadas para menos que 10% do aporte energético e de colesterol para menos de 300mg/dia.
( ) Para pacientes portadores de Nefropatia Diabética, a ingestão proteica deve ser em torno de 0,8 a 1,0g/kg de peso atual/dia para postergação do avanço da doença.

Marque a alternativa que corresponde a sequência CORRETA:

a) V F F V V
b) V V F F V
c) V F F F V
d) F V V V F
e) V F V F F

31. A conduta dietoterápica que estimula os pacientes com esofagite a ingerirem uma dieta com baixo teor de lipídeos, que exclua o álcool, carminativos, chocolate e bebidas com cafeína, visa:

a) Reduzir a secreção gástrica de amilopectina.
b) Aumentar a pressão do esfíncter esofagiano inferior.
c) Reduzir a secreção gástrica de ácido clorídrico.
d) Aumentar o estímulo gastroesofagiano de gastrina.
e) Reduzir a pressão do esfíncter esofagiano inferior.

32. A gastrite crônica pode levar à atrofia e perdas de células oxínticas do estômago, resultando na diminuição da secreção gástrica. A vitamina que terá a sua absorção prejudicada em razão da falta do fator intrínseco será a:

a) Vitamina C
b) Vitamina K
c) Vitamina B6
d) Vitamina B12
e) Vitamina D

33. A terapia anti-retroviral, utilizada no tratamento do paciente portador de HIV, traz como risco potencial a ocorrência de efeitos colaterais indesejáveis e, algumas vezes, intoleráveis pelo paciente, chegando a contraindicar determinadas drogas. Analise as alternativas abaixo, a respeito desses efeitos, e assinale "V" para as afirmativas Verdadeiras e "F" para as Falsas.

( ) Efeitos gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia, desconforto abdominal são muito comuns nestes pacientes, o que pode reduzir a ingestão de alimentos e comprometer o estado nutricional.
( ) Neuropatias periféricas, tonturas e efeitos sobre o sistema nervoso central são efeitos habitualmente precoces nestes pacientes.
( ) A persistência do uso da terapia anti-retroviral vem resultando em obesidade, resistência à insulina, diabetes e dislipidemia.
( ) A lipodistrofia é caracterizada por perda de gordura facial e extremidades e deposição centrípeta em mamas, abdome e formação de gibosidade (aumento da gordura dorsocervical).
( ) Piroze, dificuldade de digestão, gases intestinais e constipação também podem ocorrer nestes pacientes.

Marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

a) V F F V V
b) V F V F V
c) V V V F F
d) V V V V V
e) F F V V F

34. No que se refere a pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento conservador, assinale a alternativa CORRETA:

a) Uma carga proteica aumenta agudamente a taxa de filtração glomerular, porém não tem influencia no grau de microalbuminúria.
b) Os pacientes com DRC diminuem espontâneamente a ingestão de proteínas e de energia, principalmente na fase de DRC moderada a grave, quando a taxa de filtração glomerular encontra-se em torno de 40 ml/min.
c) A ingestão alimentar nestes pacientes parece estar reduzida devido a anorexia, causada por aspectos psicológicos como depressão, ansiedade por conta do diagnóstico, porém sofre pouca ou nenhuma influencia da uremia.
d) A hiperfiltração glomerular pode ser induzida por uma sobrecarga de proteína vegetal e por mistura de aminoácidos.
e) O excesso de nutrientes altera a hemodinâmica renal, embora lipídeos e carboidratos pareçam não afetar diretamente a hemodinâmica.

35. No paciente com Câncer, a dieta por via oral deve ser associada ao uso de complemento alimentar, quando o paciente apresentar um ou mais dos seguintes critérios:

I) IMC inferior a 18,5kg/m^2
II) Redução de peso maior ou igual a 5% nos últimos seis meses
III) Aceitação alimentar da dieta via oral não atingiu três quartos das recomendações nutricionais
IV) Disfagia
V) Anorexia

Estão CORRETOS os itens:

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

36. As complicações mecânicas decorrentes da instalação de cateter enteral para a realização do suporte nutricional são:

a) Distensão abdominal, esofagite e sinusite
b) Hipoglicemia, obstipação e gastrite
c) Otite, esofagite e obstrução da sonda
d) Hiperglicemia, obstrução da sonda e cólicas
e) Desidratação, ruptura de varizes esofágicas e alteração da função hepática

37. Sobre as contra-indicações da utilização da nutrição parenteral, assinale a alternativa INCORRETA:

a) Instabilidade hemodinâmica, pois acarreta perfusão inadequada para o funcionamento dos órgãos.
b) Fase tardia do trauma (flow phase) devido ao quadro de anabolismo exacerbado.
c) Edema agudo de pulmão.
d) Anúria sem diálise, pois ocorre acúmulo de líquidos acarretando um quadro de edema generalizado.
e) Infarto agudo do miocárdio que, primariamente, incide na alteração de perfusão sanguínea para órgão e tecidos.

38. As enfermidades neurológicas são causas frequentes para o atendimento no domicílio. Assinale a alternativa correta relacionada a tais patologias:

I. A doença de Parkinson, o Mal de Alzheimer e a Esclerose Lateral amiotrófica são doenças progressivas, incapacitantes e neurodegenerativas que podem cursar com disfagia em suas fases moderada e avançada.
II. A terapia nutricional enteral é a via alimentar preferencial no paciente disfágico que apresenta alguma dessas doenças neurodegenerativas.
III. A fórmula polimérica de dieta enteral é a mais indicada nesses casos para evitar broncoaspiração.
IV. Conforme a doença avança a disfagia progride e a ingestão de líquidos pode se tornar mais problemática, sendo recomendado restrição hídrica.
V. São fatores que devem ser considerados na prescrição dietética desses pacientes: estado nutricional, estado cognitivo, grau de disfagia, grau de independência alimentar.

a) I e III.
b) II, III e V.
c) I e V.
d) III e IV.
e) Todas as alternativas.

39. Assinale a alternativa CORRETA quanto às ações voltadas para a promoção da saúde.

a) Uma megadose de vitamina A na concentração de 200.000 UI é recomendada para crianças de 6 a 11 meses de idade.
b) O estímulo ao consumo do sal iodado é necessário como estratégia de prevenção e controle dos distúrbios por deficiência de iodo, não devendo ser encarado como potencial fator de risco para elevação no consumo de sódio.
c) Diante do aumento no consumo de alimentos com sal pela população brasileira a Organização Mundial de Saúde reduziu para 2,0 g de sal a ingestão máxima diária.
d) A fortificação obrigatória com ferro, ácido fólico e iodo de todas as farinhas de trigo e milho disponíveis para a venda no mercado brasileiro.
e) Consumo diário de pelo menos 5 porções de legumes, verduras e frutas como parte das refeições dos idosos.

40. A respeito dos dez passos para uma alimentação saudável para pessoas idosas, assinale a alternativa INCORRETA:

a) Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcoólicas e o fumo.
b) Comer feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana.
c) Consumir diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos.
d) Consumir, no máximo, uma porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina.
e) Consumir peixe fresco e vísceras pelo menos duas vezes por semana.