

9º Concurso Público para o Provimento de Cargos Públicos para Atuação no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

PROVA OBJETIVA

Nutricionista

Instruções para a Prova

- ◆ Para a realização desta prova de 30 questões, você deve ler e reler cada questão, podendo fazer anotações e cálculos neste caderno mesmo, conforme melhor lhe convenha.
- ◆ Não basta fazer anotações e resolver a questão neste caderno. É indispensável transferir a resposta (A, B, C, D ou E) para a folha de respostas. Assinalar as respostas das questões na folha de respostas cabe exclusivamente a você, e deve ser feito dentro do horário da prova.
- ◆ Leia atentamente a proposição inicial de cada questão. Nela está delimitado o assunto abrangido. Uma vez percebido qual é, especificamente, o assunto que está sendo questionado, leia as alternativas apresentadas, ou seja, o que está escrito após as letras A, B, C, D e E. Escolha a alternativa mais correta em relação à proposição inicial. Se duas ou mais alternativas lhe parecem corretas, confira mais uma vez qual delas está mais correta e abrangente em relação à proposição inicial. É permitido lançar apenas uma resposta para cada questão.

Atenção: *Caso duas ou mais alternativas estejam corretas e isto constar de uma alternativa seguinte, então a única resposta correta é a alternativa seguinte, a mais abrangente.*

- ◆ A interpretação das questões faz parte da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais durante a prova. Na dúvida, não deixe de lançar uma resposta na folha de respostas (lance uma resposta, a que mais lhe pareça correta em relação à proposição inicial da questão).
- ◆ Caso você encontre uma questão que lhe pareça errada ou com defeito, pare e reflita. Primeiro: Provavelmente a questão está certa. Segundo: Mesmo que haja erro ou defeito, nada pode ser feito durante o horário da prova. Reclamar ao fiscal é perda de tempo. A única providência produtiva sua será, após o horário da prova, hoje ou amanhã, dirigir-se à Reitoria da Unioeste, e fazer por escrito a sua reclamação. A Comissão de Concurso, diante da sua reclamação por escrito, tomará providências para que ninguém seja prejudicado no concurso por motivo de erro ou defeito na prova. Além disso, os gabaritos serão colocados à discussão pública antes de serem tornados definitivos.
- ◆ Na hipótese de falha na impressão do caderno de prova ou da folha de respostas, peça ao fiscal que substitua o seu material por outro sem defeitos de impressão.
- ◆ Não há substituição de folha de respostas se você cometer erros ou fizer rasuras. Por isso, preste atenção antes de começar a preencher as respostas.
- ◆ No horário destinado à prova (9.00 às 12.00 horas) está incluída a identificação dos candidatos pelos fiscais, a distribuição dos cadernos de provas e a marcação da folha de respostas. Ninguém pode ficar além do horário para preencher folha de respostas.
- ◆ Na folha de respostas, atente para as instruções sobre como lançar corretamente as respostas das questões, sob pena de sofrer prejuízo automático na leitura ótica.

01. A pancreatite aguda grave é uma das patologias mais catabólicas e que pode contribuir de forma muito rápida para desnutrição aguda. Por alguns motivos

fisiopatológicos, a dieta a ser oferecida pela VO na fase inicial é distinta das necessidades do paciente. Referente à dieta VO inicial, sugere-se que seja:

- (A) Hiperglicídica, normolipídica e hiperproteica.
 - (B) Hipoglicídica, hipolipídica e hipoproteica.
 - (C) Normoglicídica, hipolipídica hiperproteica.
 - (D) Hipoglicídica, hipolipídica e hiperproteica.
 - (E) Hiperglicídica, hiperlipídica e hiperproteica.
-

02. Em um menino de 3 anos, após avaliação nutricional, foi verificado um percentual de 80% entre o peso real e o padrão para a idade. Segundo o critério de Gómez, essa criança é considerada:

- (A) Desnutrida de 1º grau.
 - (B) Desnutrida de 2º grau.
 - (C) Desnutrida de 3º grau.
 - (D) Eutrófica.
 - (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
-

03. Um etilista crônico, portador de cirrose hepática com diagnóstico de desnutrição secundária, apresenta com frequência carência dos seguintes nutrientes:

- (A) Vitaminas K, D, B₁₂ e ácido fólico.
 - (B) Vitaminas K, D, E e ácido ascórbico.
 - (C) Vitaminas E, B₁₂, ácido fólico e ácido ascórbico.
 - (D) Vitamina B₁₂, tiamina, ácido fólico e ascórbico.
 - (E) Somente vitamina B12 e ácido fólico.
-

04. Na avaliação nutricional de pacientes hospitalizados, o resultado de vários índices permite caracterizar o prognóstico nutricional de um paciente. Para calcular o índice nutricional prognóstico, deve-se utilizar como parâmetros:

- (A) Albumina, testes cutâneos e balanço nitrogenado.
 - (B) Prega cutânea tricipital, índice creatinina/altura e balanço nitrogenado.
 - (C) Albumina, transferrina e índice creatinina/altura.
 - (D) Albumina, transferrina e testes cutâneos.
 - (E) Prega cutânea tricipital, albumina, transferrina e testes cutâneos.
-

05. Ao avaliar o perfil metabólico e nutricional de paciente séptico, podemos afirmar:

- (A) A resposta orgânica caracteriza-se por perda hidrossalina e catabolismo tecidual.
 - (B) As alterações metabólicas mais evidentes são hipoglicemia e balanço nitrogenado negativo.
 - (C) A nutrição no trato gastrointestinal dificilmente evita translocação bacteriana.
 - (D) A presença de íleo paralítico não representa fator limitante na indicação de nutrição enteral.
 - (E) Existe importante perda catabólica de massa metabolicamente ativa devido à resistência periférica à insulina.
-

06. As manifestações clínicas freqüentemente encontradas em portador de caquexia neoplásica são:

- (A) Anorexia, intolerância à glicose, hiperlipidemia e atrofia muscular esquelética.
 - (B) Anemia, hipolipidemia, hiperglicemia e perda rápida de tecido adiposo.
 - (C) Hipoalbuminemia, anorexia, anemia e perda de tecido adiposo.
 - (D) Anergia, hipoalbuminemia, atrofia muscular esquelética e hipoglicemia.
 - (E) Intolerância a glicose, hiperlipidemia, anemia e hipoalbuminemia.
-

07. São dados antropométricos utilizados para avaliação das reservas protéicas do organismo:

- (A) Prega cutânea tricipital e albumina sérica.
 - (B) Balanço nitrogenado e albumina sérica.
 - (C) Balanço nitrogenado e área muscular do braço.
 - (D) Circunferência do braço e área muscular do braço.
 - (E) Proteína ligada ao retinol e área muscular do braço.
-

08. Assinale a dieta preconizada para o indivíduo a seguir: Homem de 46 anos foi internado, pois refere sensação de peso sobre o coração, sudorese e tonteira, com ausência de síncope. Apresenta história pregressa de hipertensão arterial, em uso irregular de medicação. Ao exame foi constatado:

- PA: 196 x 110 mmHg na posição supina
- PA: 130 x 70 mmHg em decúbito
- FC: 110 bpm
- Sobrepeso

- (A) Normocalórica, normoproteica, normoglicídica, normolipídica e hipossódica severa.
 - (B) Hipocalórica, hipoproteica hipoglicídica, hipolipídica e hipossódica severa.
 - (C) Hipocalórica, hiperproteica, hipolipídica, hipossódica severa.
 - (D) Hipercalórica, hiperproteica, hiperglicídica hiperlipídica hipossódica moderada.
 - (E) Hipocalórica, normoproteica, hipolipídica, hipossódica moderada.
-

09. Um dos tipos de avaliação nutricional é a avaliação subjetiva global que inclui, dentre outros, os seguintes itens:

- (A) Presença de sintomas gastrointestinais e IMC.
 - (B) Alteração na ingestão alimentar e avaliação bioquímica.
 - (C) Alteração ponderal e exame físico.
 - (D) Exame físico e recordatório de 24 horas.
 - (E) Capacidade funcional e registro de consumo alimentar.
-

10. Paciente internado na enfermaria de clínica médica. Ao exame físico apresentou-se hipocorado, com xerose de córnea, unhas quebradiças e rugosas, coiloníquia. Ao quadro apresentado pelo paciente associa-se a deficiência do seguinte nutriente:

- (A) Ferro.
- (B) Flúor.

- (C) Zinco.
 - (D) Tiamina.
 - (E) Ácido ascórbico.
-

11. Os processos metabólicos do paciente em sepse estão acelerados e levam rapidamente ao consumo das reservas nutricionais orgânicas. Desta forma, a oferta precoce de calorias e proteínas é primordial para manter e diminuir, respectivamente:

- (A) Lipólise e gordura corporal.
 - (B) Massa corporal e proteólise.
 - (C) Glicogênese e proteína corporal.
 - (D) Gliconeogênese e glicogênio hepático.
 - (E) Glicogenólise e lipogênese.
-

12. Qual a vantagem da localização de uma sonda em posição gástrica em relação à posição entérica para a terapia nutricional enteral?

- (A) Menor saciedade.
 - (B) Melhor aceitação de fórmulas hiperosmolares.
 - (C) Menor risco de broncoaspiração.
 - (D) Posicionamento preciso.
 - (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
-

13. São consideradas dietas isotônicas aquelas com osmolalidade de:

- (A) 150 mOsm/L.
 - (B) 380 mOsm/L.
 - (C) 520 mOsm/L.
 - (D) 650 mOsm/L.
 - (E) 830 mOsm/L.
-

14. Para a estocagem de carne, as câmaras frigoríficas devem ter condições ideais de:

- (A) Higiene e temperatura.
 - (B) Ventilação e umidade.
 - (C) Umidade e temperatura.
 - (D) Higiene e ventilação.
 - (E) Somente temperatura.
-

15. Calcula-se o rendimento da mão-de-obra em função do tempo previsto para o preparo e distribuição de uma refeição e higienização de utensílios com a seguinte fórmula:

- (A) $\frac{\text{homens} \times \text{horas totais de trabalho/dia} \times 60}{\text{n}^\circ \text{ de refeições servidas/dia}}$
- (B) $\frac{\text{homens} \times \text{horas refeições servidas/dia}}{60 \times \text{horas totais de trabalho}}$

- (C) $\frac{\text{homens} \times \text{horas totais de trabalho}}{\text{n}^\circ \text{ de refeições servidas/dia} \times 60'}$
- (D) $\frac{\text{homens} \times 60'}{\text{n}^\circ \text{ de refeições servidas/dia} \times \text{horas totais de trabalho}}$
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
-

16. Para o preparo de 800 porções de bifes com o "per capita" líquido de 200 g, sabendo que o fator de correção médio deste gênero é de 1,3, a quantidade de carne a ser comprada é:
- (A) 80.
(B) 208.
(C) 132.
(D) 243.
(E) 258.
-

17. No dimensionamento da área total do lactário de um hospital de médio porte, contendo salas de preparo, limpeza e ante-sala, deve-se levar em consideração:
- (A) Número de mamadeiras a serem preparadas, tipo de equipamento escolhido e de desinfecção adotada.
(B) Política de compras e abastecimento adotado e fluxo de atividades desenvolvidas.
(C) Localização próxima da UAN e sistema de ventilação e iluminação adotado.
(D) Número de funcionários do lactário e número de leitos da pediatria.
(E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
-

18. Em uma UAN, o método mais prático e eficaz de avaliação da qualidade do serviço prestado é o de:
- (A) Controle de planejamento e execução.
(B) "Per capita" e porcionamento de alimentos.
(C) Controle de resto-ingestão.
(D) Custo operacional de alimentos e refeições.
(E) Tipo de cardápio e número de comensais.
-

19. O lactário é a área do serviço de alimentação destinada ao preparo e distribuição de fórmulas lácteas. O lactário de um grande hospital pediátrico consiste basicamente de:
- (A) Uma sala ampla e localizada próxima ao berçário.
(B) Duas salas, sendo uma para o preparo e outra para o armazenamento de mamadeiras.
(C) Uma pequena área, integrada à cozinha.
(D) Duas salas e localizadas próximas à cozinha

- (E) Três salas, sendo uma para higienização, uma para preparo e uma ante-sala para atividades administrativas e paramentação dos funcionários.
-

20. O controle de temperatura de distribuição das preparações previne a multiplicação de bactérias esporuladas sobreviventes aos processos de cocção. A temperatura dos alimentos quentes em espera para distribuição deve ser:

- (A) Igual a 55° C.
 - (B) Menor que 55° C.
 - (C) Igual a 60° C.
 - (D) Maior que 60° C.
 - (E) Igual a 64° C.
-

21. A determinação dos pontos críticos de controle, no processo de produção de refeições, tem como objetivo:

- (A) Reduzir os gastos desnecessários com administração e supervisão da produção.
 - (B) Identificar os fatores de correção e de cocção dos alimentos processados.
 - (C) Assegurar às refeições condições higiênico-sanitárias ideais.
 - (D) Controlar o desgaste dos equipamentos durante a produção.
 - (E) Todas as alternativas anteriores estão corretas.
-

22. Em uma criança de dois anos com desnutrição energético-protéica, a relação perímetro torácico/perímetro cefálico é:

- (A) Menor que 1.
 - (B) Maior que 1.
 - (C) Igual a 1.
 - (D) Igual a 2.
 - (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
-

23. A diluição do leite de vaca nos 3 primeiros meses de vida tem por objetivo reduzir os teores de:

- (A) Lipídeos e lactose.
 - (B) Proteínas e lipídeos.
 - (C) Lactose e sais minerais.
 - (D) Sais minerais e proteínas.
 - (E) Proteínas e lactose.
-

24. Lactente de 3 meses fazendo uso apenas de leite de vaca integral vem apresentando anorexia, irritabilidade, deficiência de crescimento, edema e inflamação nas gengivas devido à deficiência de:

- (A) Tiamina.
 - (B) Zinco.
 - (C) Riboflavina.
 - (D) Vitamina K.
 - (E) Ácido ascórbico.
-

25. A necessidade hídrica diária, por quilograma de peso, para bebês e crianças é de:
- (A) 140-160 mL para 3 meses de idade.
 - (B) 130-150 mL para 1 ano de idade.
 - (C) 90 – 100 mL para 2 anos.
 - (D) 50-60 mL para 6 anos.
 - (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
-

26. Para aumentar o valor calórico de uma fórmula com leite de vaca para um lactente com 5 meses, os carboidratos utilizados preferencialmente são:
- (A) Amido e lactose.
 - (B) Sacarose e amido.
 - (C) Glicose e frutose.
 - (D) Maltodextrina e lactose.
 - (E) Maltodextrina e sacarose.
-

27. Na avaliação de recém-nascidos de baixo peso, um importante parâmetro, ao lado do peso e comprimento, é:
- (A) Bioimpedância neonatal.
 - (B) Circunferência braquial.
 - (C) Dobras cutâneas.
 - (D) Perímetro cefálico.
 - (E) Perímetro torácico.
-

28. Vários fatores colaboram para a indicação do uso de TCM na dieta de recuperação do desnutrido, EXCETO:
- (A) Apresentar em sua composição todos os ácidos graxos essenciais.
 - (B) Reduzir a lipase lipoprotéica no Kwashiorkor.
 - (C) Diminuir a síntese de sais biliares.
 - (D) Independência de proteínas para sua absorção.
 - (E) Não necessitar ser digerido pelo trato gastrointestinal.
-

29. O quadro de esteatorréia em crianças pode ser decorrente de:
- (A) Menor produção de células parietais.
 - (B) Ausência de amilase no primeiro trimestre de vida.
 - (C) Menor produção de sais biliares.
 - (D) Produção inadequada de HCL.
 - (E) Pouca produção de amilase salivar.
-

30. Sobre a fisiologia digestiva do recém-nascido, é correto afirmar:

- (A) O tempo de esvaziamento gástrico do recém-nascido é de uma a duas horas e independe da composição do alimento ingerido.
 - (B) Nos recém-nascidos alimentados ao seio a digestão de gorduras é realizada pelas lipases lingual, gástrica, pancreática e do leite materno.
 - (C) A amilase pancreática é a primeira enzima detectada no intestino do recém-nascido nas primeiras semanas de vida.
 - (D) Os movimentos de mastigação do recém-nascido só se iniciam por volta do oitavo mês de vida, após a erupção de toda a dentição decídua.
 - (E) Todas as alternativas estão corretas.
-