



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**

CONCURSO PÚBLICO

**CARGO 28: MÉDICO**

Aplicação: 10/8/2008

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II**  
**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**ESPECIALIDADE:**  
**NUTROLOGIA**

**ATENÇÃO!**

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

**AGENDA (datas prováveis)**

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca da vigilância sanitária no setor de produção e(ou) processamento de alimentos em hospitais, julgue os itens a seguir.

- 86 É obrigatória a utilização de água potável para todas as finalidades nas áreas do processamento de alimentos.
- 87 Os estabelecimentos devem ter, preferencialmente, iluminação natural. Caso seja necessária a utilização de luz artificial nas áreas de manipulação, as lâmpadas devem ser adequadas e protegidas contra quebras.
- 88 Independentemente da situação, o uso de praguicidas é terminantemente proibido em áreas de processamento de alimentos.
- 89 Desaconselha-se o uso de utensílios de madeira na área de manipulação de alimentos.
- 90 O piso das áreas e vias utilizadas para a circulação que se encontrem dentro do perímetro de ação do estabelecimento deve ter superfície dura ou pavimentada, adequada para o trânsito sobre rodas.

Uma paciente de 34 anos de idade, com 54 kg, saudável, caminha cerca de 5 km a 6 km, cinco vezes por semana, e se utiliza de contraceptivos esteróides orais frequentemente. Ela submete-se à avaliação ambulatorial e à orientação quanto à dieta adequada para sua rotina.

Com referência a esse quadro clínico e a aspectos a ele correlacionados, julgue os seguintes itens.

- 91 Segundo a OMS (1985), a taxa metabólica basal depende diretamente da faixa etária e do peso corporal, não tendo a estatura influência sobre seu cálculo.
- 92 Mulheres devem ingerir 35 kcal por quilograma de peso ideal, sendo de 1,8 g a 2,5 g a quantidade de proteína por quilograma de peso ideal.
- 93 Na orientação dietética da paciente em questão, deve constar maior oferta de lipídios e vitamina A, cujos níveis séricos diminuem com o uso crônico de contraceptivos esteróides.
- 94 No quadro clínico descrito, a atividade física da paciente pode ser considerada moderada, o que aumenta, estimativamente, em até cinco vezes a taxa metabólica basal, segundo parâmetros da OMS (1985).
- 95 Apenas mulheres no período da menopausa devem receber atenção especial de cálcio e vitamina D, devendo ser suspensa temporariamente a atividade física, por acentuar, nessa faixa etária, a osteoporose, caso presente.

Um senhor com 62 anos de idade, vítima de politrauma, submetido a laparotomia em que se encontrou hemoperitônio decorrente de lesão hepática por trauma, foi admitido em unidade de terapia intensiva. Após reposição volêmica, o paciente apresentou pressão arterial de 143 mmHg × 84 mmHg e frequência cardíaca de 116 bpm. A respiração foi mantida assistida, com ventilação mecânica sob TOT com SpO<sub>2</sub> de 96%. Exames laboratoriais mostraram uréia de 34 mg%, creatinina de 0,9 mg% e glicose 102 mg%. O exame físico mostrou abdome plano, depressível, peristalse inaudível, drenos com secreções sanguinolentas residuais. Débito urinário e função renal foram considerados normais.

Considerando o quadro clínico acima e a aspectos a ele correlacionados, julgue os itens a seguir.

- 96 O quadro do paciente impede a administração de terapia nutricional parenteral, devido às alterações hemodinâmicas a que ele foi submetido.
- 97 Instalação de sonda enteral em posição pós-pilórica no ato cirúrgico permite o início de nutrição enteral precoce com dieta elementar em 36 horas de pós-operatório.
- 98 Na vigência de estabilidade cardiocirculatória, terapia nutricional parenteral com 15% de aminoácidos totais a 20%, 30% de lipídios em triglicerídios de cadeia longa e média e 55% de carboidratos é uma opção válida de terapia nutricional.
- 99 Na situação em apreço, em virtude do quadro de trauma, o mais indicado é administrar 45 kcal para cada quilograma de peso ideal ao paciente, no intuito de manter equilíbrio metabólico.
- 100 O paciente em questão deve ser submetido a reposição de vitamina B<sub>12</sub> precocemente, em virtude da lesão hepática e devido a suas escassas reservas orgânicas.

Atleta masculino, com 26 anos de idade, praticante de boxe, questionou avaliação antropométrica que o classificou em quadro de sobrepeso pelo índice de massa corpórea (IMC). Na reavaliação, aferiu-se percentual de gordura corporal de 12%.

Com respeito a avaliação antropométrica e à situação acima descrita, julgue os itens subseqüentes.

- 101 O IMC não distingue o peso associado à gordura da massa muscular, devendo-se associar outros métodos de avaliação da composição corporal, quando fora dos parâmetros de normalidade.
- 102 A bioimpedanciometria elétrica é aceita como método adequado para a aferição de composição corporal, mas tem seu resultado afetado pelo grau de hidratação do paciente, não se prestando, portanto, à avaliação da água corporal.
- 103 O índice cintura/quadril de 1,6 é adequado para o sexo masculino na faixa etária de 60 anos.
- 104 O paciente em questão tem percentual de gordura corporal abaixo da média.
- 105 A avaliação da composição corporal por pregas cutâneas tem sua maior utilidade na avaliação de mudanças, em longo prazo, do tecido adiposo subcutâneo em portadores de doenças crônicas.

Um paciente obeso, com 52 anos de idade e 124 kg, PA = 164 mmHg × 104 mmHg e IMC igual a 41, apresentou quadro de desconforto respiratório, edema de membros inferiores e intolerância ao decúbito de instalação progressiva. Exames complementares demonstraram glicemia = 134 mg%, colesterol total = 287 mg/dL, frações LDL = 194 mg/dL, HDL = 38 mg/dL, VLDL = 55 mg/dL, triglicerídios = 306 mg/dL. Gasometria arterial com PaO<sub>2</sub> = 76 mmHg, PaCO<sub>2</sub> = 68 mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 28 mmol/mL, BE = +6, Sat O<sub>2</sub> = 84%.

Considerando o quadro clínico acima descrito, julgue os itens que se seguem.

- 106 O paciente é portador de obesidade de grau III, segundo a OMS, e síndrome metabólica, não sendo indicado para o caso tratamento cirúrgico da obesidade devido a quadro de insuficiência cardíaca concomitante.
- 107 No quadro em apreço, constitui medida terapêutica indicada: dieta restrita em sal, com rigor de um grama de adição por grande refeição (total de 4 g a 6 g por dia), associada ao uso de sibutramina para o tratamento da obesidade.
- 108 As alterações laboratoriais encontradas no lipidograma, particularmente os altos níveis séricos de triglicérides, limitam o percentual de lipídios a ser recomendado na dieta do paciente em questão a 10% do valor calórico total.
- 109 A despeito dos transtornos cardiocirculatórios apresentados pelo paciente descrito, deve-se manter oferta de líquidos com restrições aferidas, segundo balanço hídrico rigoroso, considerando a água contida nos alimentos.
- 110 O uso de metformina é indicado para aumentar a sensibilidade à insulina e diminuir a morbidade e mortalidade cardiovascular.

Em populações submetidas a situações de emergência, a segurança nutricional é foco de interesse. Utilizam-se mecanismos de triagem populacional que caracterizam níveis de carência de macronutrientes e micronutrientes para sua devida assistência imediata. Julgue os itens a seguir, relacionados à identificação de carências nutricionais.

- 111 A OMS estima que cerca de 40 milhões de pessoas estão em situação de urgência alimentar no momento; na triagem dessas populações, são utilizados critérios como peso/altura (crianças), IMC (adultos) e edema, além de dados clínicos para detecção de carência de micronutrientes.
- 112 Fraqueza muscular e incapacidade funcional articular são características de carência de vitamina C, geralmente associada à carência de vitamina K, que possui mecanismo de absorção semelhante ao da vitamina C e é responsável por sangramentos nesses casos.
- 113 A carência de vitamina A leva a alterações importantes do tecido epitelial, cegueira de instalação progressiva e perda de apetite e de olfato.
- 114 A deficiência de iodo ainda é considerada uma das principais causas de malformações congênitas envolvendo o sistema osteomuscular.
- 115 Carências protéicas graves podem advir em poucas semanas de ingesta protéica inadequada e podem não conferir ao paciente aspectos ectoscópicos característicos de desnutrição; edema, quando presente, sugere níveis séricos de albumina abaixo de 3,0 g/dL.

A crescente preocupação com a seleção de alimentos que proporcionem uma vida mais saudável compreende a escolha, o processamento e a conservação desses alimentos, visando colocá-los ao alcance de todos, em boas condições de consumo. Com relação a esse assunto, julgue os seguintes itens.

- 116 Vapores e gelo empregados em processamento e conservação de alimentos, pela natureza do procedimento, independem de estrito controle microbiológico.
- 117 A ingestão de ovos crus, hábito freqüente em comunidades interioranas, deve ser evitada, por levar à inibição da absorção e ação de biotina.
- 118 O uso de ácidos graxos ômega 3 em cápsulas de óleo de peixe deve ser evitado em crianças e lactentes, por potencial promoção de hipervitaminose A e D, da mesma forma que potencializa efeitos de aspirina e warfarina na coagulação.
- 119 O ácido benzóico, o eugenol, o ácido cinâmico e o cloreto sódio em alta concentração são responsáveis pela rápida deterioração dos alimentos nos quais estão presentes.
- 120 A vitamina E, considerada por alguns autores como nutriente antioxidante, tem a função de bloquear a oxidação de lipídios insaturados da membrana celular e na mitocôndria.

