

ASSINATURA (obrigatória)

Universidade
de São Paulo
BrasilFUNDAÇÃO
UNIVERSITÁRIA
PARA O VESTIBULARpró-reitoria de cultura
e extensão universitária
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL
COREMU/USP**PROCESSO SELETIVO
DOS PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DE
SAÚDE - USP/2019**

2ª FASE: 30.09.2018

PROFISSÃO 8:
NUTRIÇÃO**INSTRUÇÕES**

1. Verifique na capa deste caderno se ele corresponde à área profissional em que você se inscreveu, e assine no local indicado. Candidatos que não assinarem a prova serão considerados ausentes.
2. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
3. Este caderno contém uma situação problema ou estudo de caso, com questões dissertativas. O valor de cada questão está discriminado ao final do seu enunciado.

4. A prova deverá ser feita com caneta esferográfica de tinta azul. Não utilize caneta marca-texto. Escreva com letra legível e não assine as suas respostas, para não as identificar.

5. Cada resposta deverá ser escrita exclusivamente nas linhas destinadas a ela. O que estiver fora desse espaço não será considerado na correção. O verso das folhas poderá ser utilizado apenas para rascunho.

6. Duração da prova: 3 horas. O candidato deve controlar o tempo disponível. Não haverá tempo adicional para transcrição do rascunho das respostas.

7. Durante a prova, são vedadas a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.

8. Uma foto sua será coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST e da USP, sendo que as imagens não serão divulgadas nem utilizadas para outras finalidades, nos termos da lei.

9. O candidato poderá retirar-se do prédio a partir das 16h.

10. Ao final da prova, é obrigatória a devolução deste caderno.



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



Profissão 8 – Nutrição

Estudo de caso

Dona Antônia reside em um município no interior do estado de São Paulo que possui uma rede de atenção à saúde com quatro unidades básicas de saúde (UBS) no modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Dona Antônia está com 67 anos, é viúva e aposentada, sem manter atividades fora de casa que diversifiquem seu convívio social. Atualmente, apresenta quadro de hipertensão arterial sistêmica classificado em estágio 2, com sucessivas aferições que apontam pressão arterial sistólica entre 160-165 mmHg e pressão arterial diastólica entre 100-105 mmHg. Ela tem 158 cm de altura e mantém peso próximo a 65 kg, sem grandes oscilações, entretanto apresenta baixa adesão às condutas terapêuticas, apesar da insistência dos profissionais da ESF nas prescrições propostas. Além disso, no contato com a equipe de saúde, ela demonstra bastante aborrecimento, impaciência e desconforto com os períodos de espera pelos procedimentos clínicos conduzidos na UBS, contudo sempre comparece aos agendamentos. A situação demanda acompanhamento regular junto à UBS, intervenções no estilo de vida e terapia farmacológica.

1. Em mais uma consulta na UBS, a relação entre Dona Antônia e o médico de família desenhava-se com obstáculos à abordagem prescritiva da assistência prestada. Considerando as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, quais características da proposta de modelo de atenção da Clínica Ampliada poderiam contribuir para superação dos entraves observados e melhoria da resolubilidade no caso de Dona Antônia? (2,0 pontos)



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



2. A UBS que Dona Antônia frequenta dispõe de uma equipe de um Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) com nutricionista. Elenque quatro potenciais modalidades de ações de apoio matricial em alimentação e nutrição que poderiam qualificar a atenção integral ao caso na atenção básica. (2,0 pontos)

3. Em um atendimento individual compartilhado com o nutricionista da equipe NASF, Dona Antônia afirmou que não tinha pressão alta, pois não sentia nada. Relatou também que passou as duas últimas semanas na casa de sua filha, em outra cidade do estado, e informou que não tomou o remédio para pressão no período. Conforme aferição na consulta, a pressão arterial sistólica equivaleu a 170 mmHg e a diastólica a 110 mmHg. O exame físico mostrou, ainda, ganho de 5 kg no peso corporal anteriormente referido no caso, sem edema aparente, e 95 cm de circunferência abdominal. Com base nessas informações, responda qual o diagnóstico do estado nutricional inicial e atual de Dona Antônia. (2,0 pontos)



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



4. Nas semanas seguintes, Dona Antônio apresentou uma evolução desfavorável do quadro de hipertensão arterial sistêmica e foi internada num hospital de complexidade terciária, com diagnóstico de acidente vascular encefálico. Foi identificada uma leve paralisia no lado esquerdo, com comprometimento da fala e da deglutição. Dada a impossibilidade de alimentação via oral, foi-lhe indicada dieta enteral.

Considere as seguintes informações:

- Necessidade energética estimada: 1400 a 1800 kcal/dia.
- Necessidade proteica: 84 a 105 g de proteína/dia.
- Composição da fórmula enteral utilizada: 1200 kcal/L e 60 g de proteína/L.

Qual é o volume necessário de dieta enteral a ser infundida, por dia, para atender às necessidades energéticas e proteicas de Dona Antônio? Qual o tipo de dieta enteral mais indicado? Justifique. (2,0 pontos)

5. O quadro de Dona Antônio se estabilizou, e sua reabilitação foi realizada com sucesso junto com atuação de fonoaudiólogo no hospital. Após um mês internada, Dona Antônio recebeu alta para casa, com alimentação oral exclusiva, peso corporal de 67 kg, sem sinais de edema e com exames bioquímicos utilizados na avaliação do estado nutricional considerados normais.

Qual é a orientação alimentar e nutricional pós-alta hospitalar? (2,0 pontos)



Residência 2019
2ª Fase – Prova Dissertativa – P2 (30/09/2018)

1/100

1
1/1

