



**Cód. 8 - Atenção ao Paciente Crítico - Nutrição**  
**Cod. 17 - Oncologia e Hematologia - Nutrição**

**Instruções da prova**

- 1) Verifique se o seu Caderno de Provas contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada uma: **a, b, c, d e e**. Caso haja falha, comunique imediatamente o Fiscal, para a troca. Certifique-se de que o programa/profissão desta prova é igual ao do seu Cartão de Respostas.
- 2) Leia a prova com atenção: você terá 3 (três) horas para resolvê-la, incluindo o tempo de preenchimento do Cartão de Respostas.
- 3) Para cada questão objetiva só há uma resposta correta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante desta prova, não sendo permitidas perguntas ao Fiscal.
- 5) A prova é INDIVIDUAL, sendo vedada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Não será permitido o uso de aparelho celular durante a realização do certame. O mesmo deverá ficar desligado e guardado no saco plástico.
- 8) Siga rigorosamente as orientações para o preenchimento do Cartão de Respostas, contidas no mesmo.
- 9) Ao terminar o preenchimento, entregue o Cartão de Respostas ao Fiscal, devidamente assinado, assinando também a o espaço reservado à Devolução do Cartão de Respostas e o Termo de Encerramento.
- 10) Não haverá troca do Cartão de Respostas sob nenhuma hipótese por erro do candidato.
- 11) Os candidatos poderão levar seu caderno de questões depois de transcorrida 01 hora do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.
- 12) Os 02 (dois) últimos candidatos deverão permanecer na sala, saindo juntos do recinto e assinando o Termo de Encerramento da Ata de Ocorrência da Sala.
- 13) Após entregar a prova e o cartão de respostas ao fiscal de sala, o candidato não poderá permanecer nas dependências do local de prova.

Boa Prova!

## CONHECIMENTOS GERAIS

- 1) O Trabalho da Professora Ligia Bahia sistematiza as matrizes interpretativas envolvidas no debate sobre o sistema de saúde brasileiro e avança hipóteses sobre as extensas e dinâmicas fronteiras de interseção público-privadas que o caracterizam, além disso, discutiu entre outras temáticas sobre a agenda e os instrumentos de regulação do SUS e do SubSistema Privado de Saúde. Sobre as suas considerações é correto afirmar que:
- a) A agenda do Sistema Único de Saúde (SUS) articula-se em torno de quatro eixos principais, os quais são amplamente discutidos e debatidos pelas esferas governamentais.
  - b) As prioridades assistenciais do Ministério da Saúde são: melhoria da qualidade e humanização da atenção à saúde, ampliação de coberturas para atendimentos de urgência e a oferta de medicamentos subsidiados.
  - c) A participação do Poder Executivo na estruturação e reorganização do SUS delimita-se ao debate e posicionamento sobre os temas gerais ou pela garantia do direito à cobertura.
  - d) As solicitações dos prestadores de serviços e empresas de planos de saúde concentram-se prioritariamente no auxílio às esferas públicas, legitimando a importância da intervenção governamental.
  - e) Pode-se dizer que a preocupação do subsistema privado com o atendimento da população brasileira é muito maior do que a repercussão das demandas dos prestadores de serviços, assim como as reclamações das empresas de comercialização de planos de saúde.
- 2) Segundo a Lei nº 8.080, de 19/09/1990, que regulamenta, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público e privado analise as seguintes afirmações:
- I) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
  - II) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
  - III) Dizem respeito também à saúde as ações de garantia às pessoas e à coletividade as condições de bem-estar físico, mental e social.
  - IV) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
  - V) Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Entre as afirmações acima descritas é possível afirmar que:

- a) Apenas a I e a II estão corretas.
- b) Apenas a I e a III estão corretas.
- c) Apenas a I, II e a III estão corretas.
- d) Apenas a I, a II, a III e a V estão corretas.
- e) Afirmativas I, II, III, IV e V estão corretas.

- 3) A Constituição da República Federativa do Brasil, Brasília, Distrito Federal, 1988, entre os Artigos 196 a 200 refere-se à seção II (Da Saúde). Sobre esses artigos é correto afirmar que
  - a) são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
  - b) as instituições privadas poderão participar de forma direta ao sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, independentemente de serem entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos.
  - c) a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, apoiando todo o tipo de comercialização.
  - d) as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede globalizada e desordenada com atuação universal e integralizada, que constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes específicas.
  - e) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, sendo possível a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos.
- 4) Sobre o Decreto Federal de regulamentação da Lei nº 8.080 publicada no DOU em 29/6/2011 é correto afirmar que:
  - a) As regiões de saúde serão instituídas quando contiverem minimamente os serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
  - b) O Sistema Único de Saúde é constituído pela conjugação das ações e serviços executados pelos entes federativos e da iniciativa privada, de forma direta, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
  - c) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes específicas pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB a que se refere o inciso I do art. 29.
  - d) Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.
  - e) O processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, entre os níveis estaduais e federais, com apoio do Conselho Federal de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- 5) Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e as ações de acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica analise as alternativas abaixo:
  - I) Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.
  - II) Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS ou convênios.
  - III) Estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal.
  - IV) Ter a dispensação ocorrida em unidades pela direção do Sistema Único de Saúde, entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos.
  - V) Ter o medicamento cadastrado na lista de doenças crônicas de alto risco na população brasileira.

Entre as ações descritas acima e previstas pela RENAME é possível afirmar que:

- a) Apenas a I está correta.
  - b) Apenas a I e a II estão corretas.
  - c) Apenas a I e a III estão corretas.
  - d) Apenas a I, a II e a III estão corretas.
  - e) Apenas a I, a III, a IV e a V estão corretas.
- 6) Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, levando em consideração as Conferências de Saúde ou os Conselhos de Saúde é correto afirmar que
- a) reunir-se-á cada 10 anos.
  - b) a representação dos usuários é vetada.
  - c) terão sua organização e normas definidas pelo Ministério da Saúde.
  - d) visa avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde.
  - e) será convocada pelo Poder Judiciário, ou extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
- 7) Sobre a experiência da Diretriz de Ambiência da Política Nacional de Humanização – PNH é correto afirmar que
- a) visa a efetividade e a eficácia dos trabalhadores da saúde em suas objetividades.
  - b) deve ser discutida isoladamente, visto que propõe a continuidade da rotina do trabalhador e gestor do setor Saúde.
  - c) as descrições dos processos de discussão são realizadas por meio de análises inferenciais estatísticas.
  - d) todo o processo deve acontecer no Espaço Coletivo, discutida e problematizada pela equipe.
  - e) é necessário seguir todas as diretrizes da norma vigente que é caracterizada pela RDC número 50, de 21 de fevereiro de 2002 e descrita na política.
- 8) O artigo intitulado: *Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future* apresenta importantes discussões sobre o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde, sua história e algumas perspectivas futuras. De acordo com o artigo é correto afirmar que
- a) a implantação do SUS marcou uma mudança no modelo de atenção à saúde, por meio da rápida expansão dos centros de urgência e emergência integrais e do desenvolvimento de redes de saúde.
  - b) o programa saúde da família estabeleceu padrões para o número de funcionários das equipes, incluindo um clínico geral, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, e agentes comunitários de saúde.
  - c) o programa de agentes comunitários de saúde foi estabelecido em 2001 para atender às áreas mais pobres do Sul do Brasil, seguido pelo programa de saúde da família em 1994.
  - d) em 2006, o Programa de Saúde da Família passou a se chamar Estratégia Social da Família e da Comunidade (ESFC) para diminuir seu papel de alicerce do sistema público de saúde.
  - e) a expansão da Estratégia de Saúde da Família melhorou a saúde da população, com reduções na morbidade e mortalidade, assim como eliminou as disparidades na cobertura entre os grupos de renda e geográficos.

- 9) De acordo com os modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada, é correto afirmar que
- a) pensar o sistema de saúde como um círculo é, em primeiro lugar, confirmar a importância das imigrações e seus cuidados específicos.
  - b) a proposta de quadrado seria uma alternativa viável, visto que suas amplas portas de entrada possibilitariam uma rede em saúde mais acessível.
  - c) é possível e necessário explorar estratégias de concentração do atendimento hospitalar com alta resolutividade ao cuidado.
  - d) os programas de intersetorialidade domiciliar, de visita domiciliar ou do médico de família, com suas abordagens diferenciadas, reforçam a importância do cuidado centralizado.
  - e) o paciente hipertenso, diabético, entre outros, que necessita de acompanhamento mais sistematizado, já sai do pronto-socorro com consulta marcada no serviço apropriado.
- 10) De acordo com o quadro síntese do artigo intitulado: Planejamento em Saúde para não especialistas, que apresenta a descrição detalhada dos momentos e passos do processo de elaboração do plano municipal de saúde é correto afirmar que
- a) na análise da situação de saúde, um importante passo é a elaboração dos objetivos (políticas).
  - b) no desenho das estratégias, um importante passo é a definição das “linhas de ação” a partir dos problemas prioritizados no município.
  - c) na análise da situação de saúde, um importante passo é a construção da rede explicativa dos problemas prioritizados.
  - d) na elaboração do orçamento, um importante passo é a identificação dos problemas de saúde.
  - e) no desenho das estratégias, um importante passo é a elaboração da proposta orçamentária do Plano Municipal de Saúde.
- 11) A implantação do SUS requer uma sociedade em que todos os cidadãos tenham assegurado um padrão de vida digno. É difícil se pensar em um sistema de saúde universal e equitativo em um país, como o Brasil, onde a muitos faltam condições de sobrevivência. Uma reflexão a partir de uma experiência concreta entre o SUS necessário e o SUS possível é correto afirmar que:
- a) Para refletir sobre estratégias de gestão, deve-se compreender a implantação do Sistema Único de Saúde como uma luta política.
  - b) É fácil de pensar em um sistema de saúde universal e equitativo em um país, como o Brasil, com fronteiras próximas, pouca extensão territorial e diversidade cultural.
  - c) No plano institucional, a gestão de organizações públicas de saúde é uma relevante arena de cooperação ao Sistema Único de Saúde.
  - d) A dimensão institucional relaciona-se ao objetivo de conduzir a organização de acordo com os preceitos técnicos da Saúde Coletiva.
  - e) No nível da macrogestão, a dimensão técnico sanitária se apoia nos processos de trabalho dos sanitaristas.
- 12) Sobre a Residência como uma modalidade de ensino é correto afirmar que:
- a) A Residência pode ser definida como uma modalidade de ensino de graduação.
  - b) A Residência teve sua regulamentação como modalidade de formação em serviço.
  - c) A Residência busca o desenvolvimento de uma visão ampliada e atitudes que estejam em consonância com o sistema privado de saúde.
  - d) A Residência teve os seus primeiros programas na área da Enfermagem.
  - e) A origem da modalidade de ensino denominada Residência está ligada ao significado de moradia, mas sem qualquer relação com a prática.

- 13) Ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei nº 8.080/1990 definiu as vigilâncias sanitária e epidemiológica e a saúde do trabalhador. Sobre as especificidades do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Saúde pode-se afirmar que:
- A Vigilância Sanitária caracteriza-se por ser uma área de inspeção em saúde, com vistorias constantes anuais de todos os estabelecimentos de saúde brasileiros.
  - Consideram-se três funções principais dos sistemas de saúde, o financiamento, a prestação de serviços e a gestão.
  - A Vigilância Sanitária torna-se peça chave na proteção da saúde e no estabelecimento de relações éticas entre produção e consumo.
  - A regulação pela Vigilância Sanitária é efetuada por meio do Sistema Nacional, pela Anatel e por serviços estaduais e municipais, com o auxílio dos laboratórios oficiais.
  - O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária visa à segurança sanitária e à defesa dos interesses da população brasileira e do setor produtivo.
- 14) O artigo científico intitulado: “Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas” discute o campo e o núcleo de saberes e de práticas da saúde coletiva a partir de uma metodologia dialética, pensando-a para além do positivismo e do estruturalismo e fazendo uma crítica à sua tendência de assumir posição de transcendência sobre o campo da saúde. A partir dessa análise é correto afirmar que
- a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se dariam mediante a desestruturação de núcleos e de campos (Campos, 2000).
  - o núcleo de saberes demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional (Campos, 2000).
  - o campo de saberes demarca um espaço de limites precisos onde cada profissão busca apoio nas demais (Campos, 2000).
  - a formação de disciplinas no campo religioso, político ou científico, ocorreria com a abertura ou institucionalização de parte do campo (Bourdieu, 1983, 1992).
  - a formação de um núcleo indica uma determinada descentralização de saberes e práticas, sem, contudo, indicar um rompimento racial com o campo (Bourdieu, 1983, 1992).
- 15) O artigo científico, intitulado: “O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social”, apresenta o conceito de quadrilátero para a área da saúde. Sobre o artigo é correto afirmar que
- os autores buscam, a partir de uma prática em experimentação como política de saúde para o Sistema Privado de Saúde, formular uma teoria-caixa de tecnologias que permita a análise crítica da saúde.
  - a imagem do quadrilátero serve à construção e organização de uma hierarquia da educação em saúde integrante da gestão do sistema de saúde, redimensionando a imagem dos serviços como gestão e atenção em saúde.
  - a formação em saúde deve ter como referência prioritária a busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e agravos.
  - a formação em saúde objetiva a transformação das práticas e da organização do trabalho, problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas.
  - a formação engloba aspectos da atualização técnico-científica, produção de objetividade, produção de habilidades técnicas acuradas e baseadas nas evidências científicas atuais e de pensamento crítico epidemiológico.
- 16) O artigo publicado no editorial da revista Saúde e Debate na edição de abril-junho de 2020 discute uma temática atual e muito relevante: a pandemia COVID-19. Sobre as discussões do artigo intitulado: “Na pandemia da Covid-19, o Brasil enxerga o SUS”, analise as alternativas abaixo e assinale a correta.
- A pandemia atingiu em cheio a solidariedade da sociedade, sempre alimentada pela satisfação com a discussão da realidade. Escancara-se a abissal desigualdade social agora tão escandalosamente exposta quanto antes fora notificada.
  - O Brasil que emergirá desta crise sanitária levará consigo a imagem do auxílio social aos seus milhões de pobres desprovidos de condições mínimas para o cumprimento das normas sanitárias preconizadas para o controle da pandemia.
  - O auxílio emergencial de R\$600,00, aprovado pelo Congresso Nacional, em lugar dos R\$800,00 propostos pelo governo federal, no período descrito no artigo já tinha sido solicitado por 43% da população brasileira; e, recebido pela maioria.
  - Devido ao sucesso às recomendações sanitárias e auxílio emergencial, o Brasil obteve altas taxas de isolamento social encontradas nas grandes metrópoles e estados brasileiros que, conseguiram manter a situação de *lockdown*.
  - Lutando contra condições precárias para salvar vidas, milhares de profissionais de saúde se infectam e adoecem por falta de equipamentos de proteção individual, colocando o Brasil entre os países que mais perderam profissionais para a morte.
- 17) Considerando a relevância do trabalho multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar, suas características específicas e contribuições para a Saúde Coletiva, analise as alternativas abaixo e assinale a correta.
- A complexidade evidencia-se entre outros no seu hibridismo epistemológico, no qual coexistem normas de produção do conhecimento com o paradigma pragmático da eficácia e da ética, comum às medicinas preventiva e social e às políticas de saúde.
  - Sua evolução ou transformação, em função de sua contínua mudança ao longo dos dois últimos séculos, de um modelo salubrista polidisciplinar para uma estrutura incontestável fechada, com inclusão esgotada de disciplinas oriundas de diferentes campos científicos.
  - A complexidade atual do campo da saúde coletiva permeia tanto suas práticas como seus discursos disciplinares e suas formas de expressão acadêmicas, neles originando um conjunto de mediações de natureza teóricas sob as disciplinas que compõem o campo.
  - O campo da Saúde Coletiva é um dos menos férteis visto que os profissionais atuam de forma generalista, sem atuar em especialidades que contemplem um cuidado mais específico e preciso do usuário.
  - Entender a complexidade sob um paradigma monodisciplinar ou a uma forma monolítica de expressão da produção (artigos, por exemplo) é aceitar a sua complexidade avançada e decretar, a médio e longo prazos, o empoderamento da Saúde Coletiva.
- 18) Sobre a contribuição e importância da epidemiologia é correto afirmar que:
- John Snow* notabilizou-se por seu importante trabalho de investigação médico-sanitária durante a epidemia da febre amarela em Londres.
  - A epidemiologia é uma ciência dedutiva, preocupada em descrever meramente a distribuição das doenças e agravos em saúde.
  - A epidemiologia fomenta práticas garantidoras do aprimoramento das políticas públicas de saúde.
  - A expressão saúde-doença tem sido empregada para quantificar um processo biológico em saúde.
  - Entende-se por distribuição o estudo da variabilidade de frequência das doenças ocorridas em amostras específicas, em função de variável unidirecional, a pessoa.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 19) A resolução nº 63 de 2000 da ANVISA fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral (TNE). Considere as afirmações abaixo sobre as condições gerais e específicas definidas pela referida resolução.
- I) O médico é responsável pela indicação da TNE e ao nutricionista cabe a prescrição dietética da nutrição enteral (NE). A via de administração da NE deve ser estabelecida pelo médico ou pelo nutricionista, por meio de técnica padronizada e conforme protocolo previamente estabelecido.
- II) São candidatos à TNE os pacientes que não satisfazem suas necessidades nutricionais com a alimentação convencional, mas que possuam a função do trato intestinal parcial ou totalmente íntegra.
- III) A indicação da TNE deve ser precedida da avaliação nutricional do paciente que deverá ser repetida em até 72 horas caso o paciente apresente risco nutricional. Na ausência de risco a avaliação deverá ser repetida conforme protocolo do hospital.
- IV) A avaliação da prescrição dietética da NE quanto à sua adequação, concentração e compatibilidade físico-química de seus componentes e dosagem de administração, deve ser realizada pelo nutricionista antes do início da manipulação, compartilhada com o farmacêutico quando se fizer necessário.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- a) Apenas a I.
- b) Apenas a III.
- c) Apenas a I, a II e a III.
- d) Apenas a II e a IV.
- e) A I, a II, a III e a IV.
- 20) A desnutrição é uma condição nutricional frequente no ambiente hospitalar. Diversas complicações estão associadas ao quadro de desnutrição, incluindo piora da resposta imunológica, prejuízo na cicatrização, risco aumentado de complicações cirúrgicas e infecciosas, tempo de internação prolongado, dentre outras. Tendo em vista as repercussões negativas tanto para a saúde do paciente quanto para o sistema de saúde foram estabelecidos onze passos visando reduzir as taxas de desnutrição. Sobre tal estratégia, avalie as sentenças abaixo e assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- ( ) Recomenda-se a utilização rotineira de pelo menos dois indicadores de qualidade em terapia nutricional (IQTN). Monitorar a frequência de situações tais como hiperglicemia, diarreia, constipação, infecção de cateter venoso central, entre outras constitui um exemplo de indicador para controle das intercorrências relacionadas à TN.
- ( ) O reconhecimento do paciente desnutrido pode ser dificultado pelo fato de que ele atualmente não é mais caracterizado apenas por ser um indivíduo com baixo índice de massa corporal (IMC), uma vez que indivíduos obesos também podem estar desnutridos.

( ) Para avaliação da composição corporal sugere-se a utilização dos seguintes métodos: espessura do músculo adutor do polegar (aferida com o adipômetro), circunferência da panturrilha (aferida com fita métrica) e Bioimpedância elétrica (BE).

( ) Em operações com anastomoses gastrintestinal, enteroentérica, enterocólica ou colorretal a realimentação oral e enteral precoce no pós-operatório está associada com piora dos desfechos clínicos, não sendo recomendado o início da dieta no mesmo dia ou no primeiro dia pós-operatório.

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

- a) V – V – V – F.
- b) V – F – F – V.
- c) F – V – V – F.
- d) F – V – F – V.
- e) F – F – F – V.

21) No paciente adulto oncológico o estado nutricional está diretamente relacionado com o êxito da terapêutica cirúrgica a ser realizada. A individualização da assistência nutricional compreende a avaliação nutricional, o cálculo das necessidades nutricionais, a terapia nutricional oral (TNO), enteral (TNE) ou parenteral (TNP), a alta e o seguimento ambulatorial do paciente oncológico. Sobre a avaliação nutricional e assistência Nutricional ao Paciente Oncológico Adulto nos Períodos Pré e Pós-Operatórios, marque a alternativa correta.

- a) Embora a triagem e a avaliação nutricional sejam importantes, tais ferramentas não possuem bom desempenho para detectar pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição.
- b) A determinação da capacidade funcional é muito simples, rápida, não invasiva e consegue verificar, em um período curto de tempo, as mudanças nutricionais funcionais antes das mudanças antropométricas e bioquímicas.
- c) Os dados da ingestão alimentar de pacientes oncológicos não são fidedignos e portanto o seu uso não é recomendado visto que a patologia afeta muito este parâmetro.
- d) Para estimar o total de calorias que o paciente necessita utiliza-se a regra de caloria por quilograma de peso atual, método considerado padrão ouro para esta situação.
- e) Pacientes desnutridos graves respondem melhor ao tratamento com uma oferta maior de calorias, iniciando com o atendimento pleno de suas necessidades energéticas.

22) As alterações gastrintestinais são frequentes em pacientes críticos e o surgimento de tais alterações está relacionado com piores desfechos clínicos. Sobre as causas e o manejo dos sintomas gastrintestinais de pacientes críticos avalie as afirmativas a seguir.

I) Náuseas e vômitos apresentam como causas possíveis a elevada infusão da terapia nutricional enteral, medicamentos que induzem esse sintoma ou obstrução do trato gastrointestinal.

II) Quando observado retardo do esvaziamento gástrico recomenda-se, dentre outras medidas, verificar resíduo gástrico a cada 4h e avaliar a tolerância. Sugere-se suspensão da dieta quando o resíduo gástrico estiver entre 200ml e 500ml para evitar aspição.

III) Para os casos de íleo paralítico -constipação intestinal, recomenda-se aumento da oferta de líquidos e dieta com fibras solúveis e insolúveis.

IV) A diarreia pode ser causada por dieta com baixa carga osmótica sendo recomendado nestes casos a suspensão da dieta até a resolução do quadro.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- a) Apenas a I.
- b) Apenas a I e a III.
- c) Apenas a II e a IV.
- d) Apenas a III e a IV.
- e) Apenas a I, a II, e a III.

23) Até 30% dos pacientes infectados com coronavírus SARS-CoV-2 apresentam síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) o qual requer suporte respiratório e hemodinâmico urgente na unidade de terapia intensiva (UTI). A nutrição destes pacientes é um fator chave para a recuperação dos pacientes que sobrevivem a COVID-19. A avaliação nutricional e o manejo precoce do cuidado nutricional de pacientes com COVID-19 devem ser integrados à estratégia terapêutica geral, como em qualquer doença crítica e programa de reabilitação. Com base na publicação "*Nutrition of the COVID-19 patient in the intensive care unit (ICU): a practical guidance*" avalie as afirmativas abaixo e marque a alternativa correta.

- a) A internação por longos períodos na UTI em decorrência do quadro grave de infecções respiratórias induzem à síndrome inflamatória e ao hipocatabolismo, com redução progressiva do gasto energético.
- b) Para os pacientes infectados com coronavírus SARS-CoV-2 a nutrição parenteral deve ser preferida à nutrição enteral e iniciada dentro de 48 horas da admissão.
- c) A obesidade está associada a formas graves de COVID-19. Na UTI, a obesidade também está associada ao aumento do catabolismo proteico em comparação com pacientes não obesos. Portanto deve-se evitar a nutrição restritiva e hipocalórica em pacientes obesos.
- d) A impedância bioelétrica e a medição da força muscular por dinamometria de preensão manual são recomendadas em pacientes com COVID-19 para compor a avaliação nutricional.
- e) Recomenda-se que peso e altura sejam aferidos de forma direta no momento da admissão hospitalar e em cada reavaliação, permitindo assim acompanhamento imediato da perda de peso.

24) A caquexia é uma síndrome multifatorial que está associada a desfechos negativos no paciente incluindo aumento da mortalidade. A respeito dessa síndrome avalie as assertivas abaixo e marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Consensos sobre a temática estabeleceram uma definição da caquexia associada ao câncer que inclui, dentre outros fatores, a perda contínua da massa muscular (com perda ou ausência de perda de massa gorda).
- b) Define-se o primeiro estágio da caquexia como aquele no qual o paciente apresenta perda de peso igual ou superior a 5%, anorexia e alterações metabólicas.
- c) Para a inclusão do paciente no segundo estágio considera-se perda de peso igual ou superior a 5%, ou de 2%, com IMC < 20kg/m<sup>2</sup>, ou sarcopenia.
- d) Embora venha sendo mais estudada no câncer, atinge também pacientes com falência cardíaca congestiva, com moléstias digestivas, defeitos tubulares renais, queimaduras, sepses e AIDS.
- e) De acordo com o consenso atual sobre a definição da caquexia no câncer, a síndrome caracterizada pela perda de massa muscular pode ser completamente revertida pela terapia nutricional convencional.

25) O sistema digestório executa funções que vão além da degradação dos alimentos e absorção. O conhecimento básico da fisiologia e estrutura deste sistema é de extrema importância para a compreensão das patologias que possam o acometer. Assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas, considerando a estrutura e o funcionamento do sistema mencionado acima.

- ( ) A maior parte da digestão e da absorção ocorre no intestino delgado, com pH extremamente ácido.
- ( ) No estômago tem início a digestão de proteínas, carboidratos e lipídeos, sendo secretadas enzimas para quebra destes três nutrientes.
- ( ) Vitaminas hidrossolúveis são absorvidas facilmente pelos enterócitos, exceto a vitamina B12 que para ser absorvida no intestino precisa se ligar a uma glicoproteína produzida no estômago.
- ( ) As lipases lingual e gástrica, assim como o suco pancreático, por meio das suas enzimas lipolíticas e sais biliares, tem papel importante na digestão das gorduras.

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

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

26) O nutricionista deve pautar suas condutas em evidências científicas. Manter-se atualizado para além de uma exigência do mercado de trabalho é um compromisso para garantia das melhores escolhas terapêuticas para o paciente. A etapa de busca de literatura é, portanto, a fase inicial para a prática baseada em evidências. Existem dicionários de termos que auxiliam na definição das palavras a serem buscadas, dentre os quais se destacam \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_. Também é importante escolher adequadamente as bases de dados a serem consultadas sendo exemplos de bases \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_. Completam adequadamente as lacunas as palavras:

- a) DeCS e MeSH; PubMed, Embase e Bireme
- b) GoPubMed e MeSH; NCBi, PeDro e Scielo.
- c) DeCs e TICs; MeSH, Scielo e Embase.
- d) GoPubMed e topterm; PubMed, SciHub e PeDro.
- e) PubMed e Scielo; DeCS, MeSH e SciHub.

27) Conforme as recomendações do protocolo ACERTO, as principais diretrizes sugerem que pacientes cirúrgicos críticos são potenciais candidatos a receberem

- a) dieta hipoproteica.
- b) dieta isenta em glicose.
- c) antioxidantes.
- d) dieta hipercalórica.
- e) imunomodulação.

- 28) Paciente E.G.B, sexo masculino, 36 anos, em tratamento antineoplásico consulta com o nutricionista da equipe com a queixa de sinais e sintomas relacionados ao tratamento. Conforme o consenso nacional de nutrição oncológica, no que tange a terapia nutricional aplicada aos casos com sinais e sintomas causados pela terapia antineoplásica, qual das alternativas abaixo é **INCORRETA**?
- Para a constipação intestinal, a dieta deve conter uma quantidade adequada de fibras solúveis e insolúveis. Alimentos integrais, farelos, frutas, legumes e verduras, preferencialmente crus, podem fazer parte da dieta diária para auxiliar na evacuação.
  - Para os pacientes imunodeprimidos que apresentem diarreia deve-se conscientizar o paciente da necessidade de comer, apesar da diarreia e o uso de probióticos e simbióticos é recomendado, devendo ser prescrito quando iniciar a diarreia e mantido enquanto durarem os sintomas.
  - Pacientes em quimioterapia e radioterapia podem desenvolver diarreia. Nessa situação, a orientação dependerá da gravidade de cada caso. A dieta deve ser isenta de alimentos irritantes da mucosa intestinal, de alimentos laxativos, de lactose, além de ser isenta também de fibras insolúveis e ricas em líquidos.
  - Pequenas e constantes modificações da dieta oral, como aumento da densidade calórica e proteica, adequação da consistência às preferências e palatabilidade do paciente e o aumento do fracionamento, são estratégias que devem ser utilizadas precocemente durante o tratamento antineoplásico.
  - Para pacientes que apresentam náuseas e vômitos é recomendado, dentre outras medidas, mastigar ou chupar gelo 40 min antes das refeições, evitar frituras e alimentos gordurosos e evitar alimentos e preparações que exalem odor forte, procurando realizar as refeições em locais arejados.
- 29) A nutrição artificial tornou-se parte dos cuidados paliativos, por exemplo, em pacientes neurológicos e com câncer, com potencial para aumentar a sobrevivência e a qualidade de vida em pacientes selecionados. A Diretriz da ESPEN sobre Aspectos Éticos da Nutrição e Hidratação Artificial discute as recomendações e implicações éticas aplicadas na atenção a pacientes no fim da vida e em cuidados paliativos e enfatiza o respeito aos princípios bioéticos. Sobre a referida diretriz, avalie as afirmativas abaixo.
- Autonomia não significa que um paciente tenha o direito de obter todos os tratamentos que desejar ou solicitar, se esse tratamento específico não for clinicamente indicado. O princípio da autonomia reconhece o direito e a capacidade de uma pessoa de fazer uma escolha pessoal.
  - Deve haver conscientização e educação obrigatória para a equipe de forma a capacitá-los a tratar os pacientes de acordo com suas necessidades espirituais. O respeito pela formação religiosa, étnica e cultural dos pacientes e suas famílias deve ser garantido.
  - À medida que o paciente se aproxima do fim da vida, a administração de alimentos - especificamente adaptados às suas necessidades em termos de calorias e nutrientes - torna-se cada vez mais insignificante. Logo, a justificativa médica para a nutrição artificial deve ser revista em intervalos regulares.
- Qual(is) está(ão) correta(s)?
- Apenas a I.
  - Apenas a III.
  - Apenas a I e a II.
  - Apenas a II e a III.
  - A I, a II e a III.
- 30) Conforme as diretrizes para o fornecimento e avaliação da terapia de suporte nutricional em pacientes adultos em estado crítico da *Society of Critical Care Medicine (SCCM)* e da *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN)* é correto afirmar que
- o paciente obeso da UTI com histórico de cirurgia bariátrica deve receber tiamina suplementar antes de iniciar a administração de fluidos intravenosos (IV) contendo dextrose ou terapia nutricional.
  - com base no consenso de especialistas, sugere-se que para todas as classes de obesidade, a meta da terapia nutricional enteral não deve exceder 50% das necessidades energéticas salvo medidas por calorimetria indireta, visando a melhora do quadro de resistência à insulina.
  - tendo em vista as reservas nutricionais existentes, o paciente obeso não tem benefícios em relação a nutrição enteral precoce. Com base no consenso de especialistas, sugere-se aguardar os primeiros 5 dias após a admissão na UTI para então propor a NE para pacientes obesos que não conseguem sustentar a ingestão voluntária.
  - existe evidência inequívoca do benefício da suplementação de selênio, zinco e antioxidantes na sepse com resultados promissores no tempo de permanência na UTI, tempo de internação hospitalar ou duração da ventilação mecânica.
  - com base no consenso de especialistas, sugere-se que pacientes queimados devem receber terapia nutricional enteral dentro de 24–48 horas. Devido ao catabolismo excessivo, recomenda-se evitar início muito precoce da NE (ex.: 4–6 horas após a lesão)
- 31) Conforme as diretrizes atuais da ESPEN sobre nutrição clínica na unidade de terapia intensiva, o início da nutrição enteral deverá ser atrasado nas situações descritas abaixo, **EXCETO**
- em caso de hipoxemia, hipercapnia ou acidose não controlada com risco de vida.
  - em pacientes que sofrem de sangramento gastrointestinal superior ativo.
  - em pacientes com pancreatite aguda.
  - em pacientes com fístula intestinal de alto débito, se o acesso confiável para alimentação distal à fístula não for possível.
  - se o volume do aspirado gástrico for superior a 500 ml / 6 h.
- 32) Os artigos científicos são o meio de comunicação dos resultados de uma pesquisa para a comunidade acadêmica. Para interpretar os resultados de um estudo é de grande importância avaliar se o desenho metodológico é adequado para responder o problema de pesquisa. Para avaliar a ocorrência de doenças raras com baixa incidência, o desenho metodológico mais adequado seria:
- Estudo transversal (de prevalência).
  - Estudo de coorte (de incidência).
  - Ensaio Clínico Randomizado.
  - Estudo ecológico.
  - Casos-controles.

33) O nutricionista é o profissional que detém o conhecimento acerca das alterações bioquímicas e metabólicas que ocorrem em situações patológicas, bem como sabe as diferenciar de situações fisiológicas. Neste sentido, algumas das alterações metabólicas identificadas em pacientes sépticos diferenciam esta condição do jejum. Identifique e assinale a alternativa que apresenta parâmetros que estão normalmente diminuídos em um indivíduo em jejum e que se encontram aumentados ou muito aumentados na sepse.

- a) Metabolismo basal, glicemia, perda nitrogenada e síntese proteica.
- b) Glucagon, lipólise endógena, glicemia e insulina.
- c) Metabolismo basal, glucagon, perda nitrogenada e cetose.
- d) Lactato, cetose, resistência a insulina e síntese proteica.
- e) Catabolismo proteico, glucagon, aminoácidos plasmáticos e cetose.

34) O consenso de nutrição oncológica define como sobreviventes de câncer as pessoas que estão vivendo com um diagnóstico de câncer, incluindo os que se recuperaram da doença. Quanto à assistência nutricional destes pacientes marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Na fase de manutenção da saúde, os sobreviventes do câncer habitualmente se sentem mais motivados a se tornarem parceiros ativos na melhoria dos seus hábitos e estilos de vida, oportunidade essa que deve ser aproveitada.
- b) Deverá ser recomendado o consumo diário e variado de 3 porções de frutas e 3 porções de legumes e verduras, totalizando o mínimo de 400 g/dia.
- c) Para indivíduos adultos que consomem carne vermelha regularmente, deve-se sugerir limitar a ingestão em até 500 g por semana e evitar carnes processadas.
- d) A estimativa das necessidades nutricionais e a distribuição de energia e nutrientes devem ser estabelecidas, individualmente, de acordo com as recomendações e fórmulas específicas propostas para pacientes oncológicos.
- e) A assistência nutricional deve ser iniciada logo que o indivíduo seja considerado em fase de manutenção da saúde, juntamente com o seguimento clínico.

35) Conforme as recomendações do protocolo ACERTO avalie as afirmativas abaixo a respeito da abreviação do jejum pré-operatório.

- I) O jejum para sólidos deverá ser de 6 a 8 horas antes da operação.
- II) É recomendada a prescrição de bebida com carboidrato (maltodextrina) a 12%, 200 ml, de 2 a 6 horas antes da operação.
- III) Alternativamente, sugere-se utilizar bebida com lactose ou sacarose, aminoácidos de cadeia ramificada e ácidos graxos ômega 3, 6 horas antes e novamente 2 a 3 horas antes da operação.
- IV) O volume residual gástrico após jejum de 8 horas é maior do que o identificado em pacientes que receberam bebida com maltodextrina ou bebida com maltodextrina + glutamina 2 horas antes da operação.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- a) Apenas a I.
- b) Apenas a III.
- c) Apenas a I, a II e a IV.
- d) Apenas a II e a IV.
- e) A I, a II, a III e a IV.

36) A sarcopenia está associada a diversos desfechos negativos para pacientes, como quedas e fraturas, osteopenia/osteoporose, perda da qualidade de vida, aumento da morbimortalidade, dentre outros. As recomendações para sarcopenia incluem ingestão proteica de no mínimo \_\_\_\_\_ para idosos saudáveis podendo chegar até \_\_\_\_\_ em caso de doença grave ou desnutrição avançada. Convém especial atenção para a oferta de aminoácidos essenciais e, em específico da \_\_\_\_\_. Dentre os micronutrientes, recomenda-se a avaliação da \_\_\_\_\_ sérica em todos os pacientes sarcopênicos, bem como a suplementação deste nutriente. Assinale a alternativa cujas palavras ou expressões completam corretamente as lacunas da frase.

- a) 1,5 g/kg de peso/dia ; 2g/kg de peso/dia; glutamina; vitamina D.
- b) 1,2 g/kg de peso/dia ; 2,5g/kg de peso/dia; valina; vitamina B12.
- c) 0,8 g/kg de peso/dia ; 3g/kg de peso/dia; leucina; vitamina B12.
- d) 1,0 g/kg de peso/dia ; 2g/kg de peso/dia; leucina; vitamina D.
- e) 1,2 g/kg de peso/dia ; 3g/kg de peso/dia; glutamina; vitamina C.

37) O sucesso do transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), a curto e longo prazo, é influenciado por diversos fatores dentre os quais inclui-se o estado nutricional do paciente. Os pacientes candidatos a TCTH são considerados de risco nutricional. Convém monitoramento rigoroso para escolha adequada da terapia nutricional bem como para programar adequadamente o desmame da terapia nutricional. A respeito da terapia nutricional e desmame, qual é a conduta correta para um paciente na fase pós-transplante, estável hemodinamicamente, sem outras complicações, que já está recebendo terapia nutricional oral (suplementos nutricionais), porém não consegue atingir 60% das necessidades nutricionais nos últimos 3 dias?

- a) Neste caso deverá ser indicada a implementação de terapia nutricional enteral (TNE).
- b) Não há necessidade de alteração da conduta, tendo em vista que o transplante já ocorreu e o paciente está em fase de recuperação, o que justifica a ingestão abaixo de 60%.
- c) Tendo em vista o risco aumentado de neutropenia deve-se manter a dieta exclusivamente por via oral, porém restringindo-se alimentos associados à maior risco de infecção.
- d) A terapia nutricional parenteral (TNP) deve ser indicada em conjunto com a TNE.
- e) Deverá ser implementado um reforço da suplementação por via oral, e caso o paciente não progrida no prazo de 5 dias será indicada utilização de terapia nutricional enteral em conjunto.

**38)** A Resolução nº 63 de 2000 da ANVISA define a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) como um grupo formal constituído obrigatoriamente de pelo menos um profissional das categorias abaixo descritas, **EXCETO**

- a) enfermeiro.
- b) farmacêutico.
- c) fonoaudiólogo.
- d) médico.
- e) nutricionista.

**39)** O planejamento alimentar individualizado visa a otimização do aproveitamento dos nutrientes mesmo diante de situações críticas. Quanto à classificação, digestão, absorção e metabolismo dos macronutrientes, avalie as afirmativas a seguir e marque a alternativa correta.

- a) O colesterol é o principal lipídeo consumido na alimentação, sendo este digerido e absorvido no intestino delgado com a participação da bile proveniente do fígado.
- b) Monossacarídeos (ex.: glicose), dissacarídeos (ex.: maltose) e polióis (ex.: xilitol) são classificados como açúcares.
- c) A celulose, encontrada na parede celular das plantas, tem parte das suas ligações hidrolisadas no intestino delgado pela ação da alfa-amilase.
- d) No fígado em estado catabólico, a glicose excedente é transformada em ácidos graxos e triacilgliceróis.
- e) Na realimentação após o jejum, quando ofertada uma refeição mista contendo carboidratos, o fígado irá priorizar as fontes dietéticas de glicose para realização da gliconeogênese.

**40)** Na descrição da metodologia do artigo científico deverá ser especificado o delineamento do estudo. Marque a alternativa que apresenta uma opção de pesquisa de caráter qualitativo.

- a) Metanálise.
- b) Ensaio Clínico Randomizado (ECR).
- c) Pesquisa-ação.
- d) Estudo experimental.
- e) Estudo de caso-controle.