



## Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000.

Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017.

Credenciado para oferta de cursos superiores na modalidade a distância pela Portaria MEC nº 436 de 29.04.2015, D.O.U. de 30.04.2015.

# PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2019

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2019 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

- Questão 03 – Política Públicas de Saúde: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 03 – Política Públicas de Saúde: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 13 – Enfermagem: CONTESTAÇÃO DEFERIDA.
- Questão 15 – Nutrição: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 14 – Psicologia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 17 – Psicologia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 20 – Enfermagem: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo - ProSel comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 25 de fevereiro de 2019.

**Coordenação do Processo Seletivo 2019**

# RESIDÊNCIA

MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM  
ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA

## NUTRIÇÃO

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--	--



2019

## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

### Questão 01

Sabe-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até mesmo o transplante de órgãos, garantindo acesso gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou acesso da população ao sistema público de saúde, sem discriminação. Antes, a saúde não era considerada um direito social. Qual das assertivas abaixo que se refere à institucionalização do SUS no Brasil?

- a) Constituição Federal de 1967.
- b) Constituição Federal de 1988.**
- c) Declaração de Alma-Ata de 1978.
- d) Lei n. 8.080 de setembro de 1990.
- e) Lei n. 8.142 de dezembro de 1990.

### Questão 02

Com a Lei 8.080/1990, as ações de saúde passaram a ser regulamentadas em todo o território nacional. A descentralização político-administrativa é reforçada na forma da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de atribuições e recursos em direção aos municípios. À direção municipal do Sistema Único de Saúde compete:

- I. Colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que repercutam sobre a saúde.
- II. Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições de trabalho.
- III. Estabelecer normas para a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- IV. Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- V. Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

### Questão 03

A Política Nacional de Atenção Básica, em sua última revisão, validada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabeleceu novas diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No que diz respeito à equipe Saúde da Família, é CORRETO afirmar:

- a) A existência de equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico especialista em saúde da família, enfermeiro especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- b) Cada equipe de saúde da família deve ter como clientela adscrita, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
- c) Carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.
- d) Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) será responsável por toda a população.**
- e) O número de Agente Comunitário de Saúde (ACS) deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.

**Questão 04**

Em 21 de setembro de 2017 foram aprovadas mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a Portaria n. 2.436. No que se refere ao número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por equipe de atenção básica (eAB), qual é o número recomendado?

- a) No mínimo 4 ACS por equipe.
- b) No máximo 8 ACS por equipe.
- c) De 4 a 12 ACS por equipe.
- d) De 6 a 15 ACS por equipe.
- e) Não estabelece quantidade numérica de ACS específica.

**Questão 05**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta de ação estratégica do Sistema Único de Saúde (SUS) capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde, e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras. O fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) (Portaria n° 3.194, 28/11/2017) tem os seguintes objetivos específicos:

- I. Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- II. Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde.
- III. Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral, possibilitando o enfrentamento criativo dos problemas e uma maior efetividade das ações de saúde e educação.
- IV. Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde.
- V. Prevê que as demandas para a capacitação na Educação Permanente em Saúde se definam somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, ou das orientações dos níveis centrais.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

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

**Questão 06**

Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) assumiram o compromisso público da construção do Pacto Pela Saúde 2006 e as prioridades foram expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão e detalhadas no documento Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006. A Portaria n° 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde, determina, em seu componente em Defesa do Sistema Único de saúde (SUS), que as ações devem contemplar:

- I. Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS.
- II. Regulamentação da Emenda Constitucional (EC) n° 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do Projeto de Lei (PL) n° 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados.
- III. Desarticular mobilizações sociais, que estejam em desacordo com o que preconiza a organização pública municipal.
- IV. Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania e elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.
- V. Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

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

### Questão 07

A participação popular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é histórica para o desenvolvimento das políticas públicas colegiadas, e a representatividade da população está presente no SUS através dos Conselhos de Saúde, regulamentado em lei desde de 1990. Sobre os Conselhos de Saúde, pode-se afirmar:

- a) Tem caráter temporário e deliberativo e suas decisões serão homologadas pela Conferência de Saúde.
- b) Atua no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.
- c) É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.
- d) Reune-se a cada dois anos a fim de propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- e) Reune-se a cada três anos para avaliar a situação de saúde, sendo convocado pelo Poder Executivo.

### Questão 08

Um homem com 74 anos de idade chega ao Pronto Socorro de um hospital, acompanhado da esposa, apresentando dispneia, está consciente e queixa-se de fortes dores no peito e barriga. Recebe, no acolhimento, classificação de risco e é levado à sala de emergência. Durante o atendimento, a esposa entrega os resultados de exames já realizados e uma tomografia computadorizada com o diagnóstico de carcinoma brônquico em estágio avançado, com metástases ósseas e hepáticas. Tenta argumentar com a equipe de saúde, sem sucesso, a respeito da decisão do esposo de "não receber nenhuma medida invasiva", de não ficar sozinho e de ter ciência de sua terminalidade. Entretanto, não é permitida a sua presença durante o atendimento do marido, que é intubado e encaminhado à unidade de terapia intensiva (UTI). Três horas mais tarde, no horário de visitas, que dura 30 minutos, esposa e filhos não conseguem interação com o paciente, que se encontra em estado comatoso induzido por medicamentos. A esposa conversa com o médico e a enfermeira de plantão, relatando a vontade do esposo e recebe a orientação de voltar no dia seguinte para conversar com o médico responsável. Solicita permanecer junto ao esposo, pedido que lhe é negado em razão das rotinas da UTI. Mais tarde, no mesmo dia, a enfermeira e a equipe médica comunicam-lhe o óbito do paciente.

Considerando a Política Nacional de Humanização, a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e os Princípios da Boa Morte, presentes no Caderno de Humanização na Atenção Hospitalar, avalie as afirmações a seguir, acerca da assistência a ser prestada a esse paciente e à sua família.

- I. Dado o quadro clínico do paciente, deve-se priorizar a realização dos procedimentos de suporte de vida, a despeito da vontade anteriormente expressa pelo paciente à família.
- II. Ao paciente deveria ter sido assegurado o direito à escolha de alternativa de tratamento e à recusa do tratamento proposto.
- III. Com base nos Princípios da Boa Morte, a equipe de saúde deveria ter assegurado ao paciente o controle sobre quem estaria com ele em seu final de vida para ter tempo de se despedir.
- IV. Na assistência ao paciente e à sua família deveriam ter sido respeitados os princípios da Política Nacional de Humanização, que tem como proposta, dentre outras, o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
- V. No caso do atendimento ao paciente, não foi possível considerar seus desejos e os de sua família, pois ele não tinha condições de opinar, em razão do quadro clínico respiratório, sendo o estabelecimento de uma respiração efetiva e a sedação para alívio da dor prioridades na tomada de decisão dos profissionais da saúde.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

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

### Questão 09

No que se refere às normas regulamentadoras (NRs) relativas à segurança e medicina do trabalho, julgue os itens seguintes:

- I. O uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos.
- II. De acordo com a NR 32, trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores serão liberados a executarem suas atividades laborais diárias após permissão concedida pelo seu superior.
- III. Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- IV. Se implicar em redução de riscos biológicos e se estiver prevista no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, a reutilização de embalagens de produtos químicos nos serviços de saúde será permitida.
- V. Quanto ao gerenciamento de resíduos sólidos produzidos no ambiente hospitalar, as agulhas e as lâminas devem ser acondicionadas em coletores estanques, rígidos e resistentes à ruptura e os materiais radioativos devem ser encaminhados para incineração, pois apresentam elevado risco biológico.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

- a) Somente II e III estão corretas.
- b) Somente III e V estão corretas.
- c) Somente III está correta.**
- d) Somente I, II e III estão corretas.
- e) Somente III, IV e V estão corretas.

### Questão 10

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resgatar ou construir a cultura de planejamento é, ao mesmo tempo, um avanço e um desafio. O Sistema de Planejamento do SUS é objeto do item 4 do anexo da Portaria N° 399/2006, estando nele contidos o seu conceito, princípios e objetivos principais, na conformidade do presente documento. Destaque, também, que o Pacto estabelece pontos prioritários de pactuação para o planejamento. Sobre esses pontos, analise as proposições abaixo e marque V (Verdadeiro) ou F (Falso):

- ( ) A adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- ( ) A integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo.
- ( ) A institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS.
- ( ) A revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes.
- ( ) A cooperação entre somente as esferas federal e estadual de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS, principalmente no que norteia aspectos financeiros para cada município.

A alternativa que corresponde a sequência correta de informações verdadeiras e/ou falsas é:

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

## NUTRIÇÃO

### Questão 11

A avaliação nutricional é fundamental para o planejamento dietoterápico de indivíduos. Para realização da avaliação nutricional, além da semiologia nutricional, compreendida por história clínica, exame físico e antropometria, são necessários também exames bioquímicos. Exemplo de exame bioquímico muito utilizado é a dosagem de albumina sérica. Acerca da albumina, assinale a opção correta:

- a) É imprescindível a reposição de albumina em pacientes com inflamação, pois a reposição e o adequado nível sérico amenizam o estado inflamatório e reduzem o tempo de internação.
- b) O nível de albumina sérica correlaciona-se com o tempo de internação, pois o nível alto indica longa permanência hospitalar.
- c) Albumina, um indicador de destaque, é o mais importante para avaliação do estado nutricional, além de ser o mais utilizado na prática clínica diária.
- d) A utilização da albumina como indicador nutricional é limitada a situações de inflamação, trauma, malignidade e aumento da síntese de proteínas de fase aguda.
- e) Em situação clínica de inflamação grave, o nível de albumina sérica é baixo, devido exclusivamente à desnutrição proteico calórica.

### Questão 12

As Dietary References Intakes (DRIs) são valores de referência de ingestão de nutrientes que devem ser utilizados para planejar e avaliar dietas para pessoas saudáveis. Elas incluem tanto as recomendações de ingestão como os limites superiores que devem ser considerados como valores de referência. Em relação aos valores das DRIs, deve-se considerar:

- a) A necessidade média estimada (EAR) representa o valor da ingestão de um nutriente estimado para suprir a necessidade de 20% dos indivíduos sadios de uma determinada faixa etária, estado fisiológico e sexo.
- b) A ingestão adequada (AI) é o valor utilizado para indivíduos com deficiência crônica de um determinado nutriente.
- c) O limite superior tolerável da ingestão que pode oferecer efeito adverso à saúde é representado pela necessidade máxima estimada (EAM).
- d) A ingestão dietética recomendada (RDA) é o nível de ingestão dietética diária que é suficiente para atender às necessidades de um nutriente de praticamente todos os indivíduos saudáveis.
- e) Nível de ingestão dietética suficiente para cobrir as necessidades de apenas 50% dos indivíduos saudáveis (UL).

### Questão 13

A desnutrição proteico-calórica é um problema que vai além da insuficiência de suprimento alimentar em quantidade e qualidade: é também uma consequência da pobreza generalizada, da deficiente organização social, do mau estado sanitário e da ignorância sobre o que é uma alimentação adequada. A respeito do assunto, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- ( ) A deficiência grave de calorias e de proteínas resulta em marasmo nutricional.
- ( ) A deficiência proteica grave, mas com a ingestão energética adequada, origina o Kwarshiorkor.
- ( ) O Kwarshiorkor é uma doença aguda, levando o indivíduo a óbito rapidamente.
- ( ) O marasmo é uma doença leve, sem sintomas aparentes e que não leva à morte.
- ( ) Para prevenir a desnutrição em áreas de risco, as mães devem ser orientadas ao aleitamento materno durante o maior tempo possível.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:

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

#### Questão 14

Com relação à avaliação nutricional de indivíduos hospitalizados, avalie as afirmações a seguir.

- I. A avaliação da espessura muscular do adutor do polegar (EMAP) tem sido associada ao maior risco de complicações, mortalidade e ao tempo de internação, sendo importante indicador de prognóstico em pacientes clínicos e críticos por sua correlação à perda de massa muscular e ao estado nutricional de subnutrição.
- II. As condições clínicas alteram os parâmetros utilizados na avaliação nutricional, sendo assim não há uma única medida nutricional que possa ser considerada como indicador sensível e específico devendo-se empregar diferentes métodos para obtenção de um resultado fidedigno.
- III. Para indivíduos acamados, a avaliação antropométrica pode ser realizada com a adoção de fórmulas de estimativa de peso que utilizam as circunferências do braço e da panturrilha, além da dobra cutânea subescapular e altura do joelho, e para estimativa da estatura pode-se medir o comprimento ou a altura do joelho.
- IV. O uso da albumina sérica na avaliação nutricional nos hospitais é questionável, pois pode ser influenciada por vários fatores adicionais ao estado nutricional, como função hepática, estado de hidratação, perda de proteínas, infecção, inflamação e estresse. O nível de albumina sérica baixo está associado com o aumento da morbidade e da mortalidade.

Está correto o que se afirma em:

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

#### Questão 15

L.S., sexo feminino, 61 anos, com história de doença cardíaca isquêmica e diabetes mellitus tipo 2 há 15 anos, apresentou-se ao hospital de emergência com dor precordial de forte intensidade, dispneia e taquicardia. Foi evidenciado infarto agudo do miocárdio, com alterações eletrocardiográficas. A prescrição dietética, imediatamente após a liberação para iniciar a dieta, deve contemplar as seguintes recomendações:

- a) Consistência líquida restrita, aumentada em fibras solúveis e restrita em sacarose.
- b) Consistência pastosa, fracionamento em 6 refeições ao dia e evitar alimentos fermentativos.
- c) Consistência branda, fracionamento em 3 refeições ao dia e aumento do consumo de fibras insolúveis.
- d) Consistência pastosa e/ou branda, restrita em ácidos graxos monoinsaturados e sódio.
- e) Consistência normal, restrita em líquidos e aumentada no consumo de ácidos graxos ômega-3.

**Questão 16**

O aumento das Doenças Cardiovasculares (DCV) incentivou pesquisas no reconhecimento dos Fatores de Risco (FR) associados ao seu desenvolvimento. Dentre as DCV, destaca-se a Doença Arterial Coronariana (DAC), que traz como principal manifestação clínica o infarto agudo do miocárdio. Atualmente, as dislipidemias são tidas como importantes FR modificáveis para a DAC, sendo a terapia nutricional associada às mudanças no estilo de vida a base do tratamento não farmacológico. Considerando o exposto e as recomendações nutricionais no controle das dislipidemias e da DAC, avalie as afirmações a seguir:

- I. O consumo de ácidos graxos poli-insaturados atua na redução da colesterolemia, associado à ingestão de 10 a 20 gramas de fibras solúveis ao dia, como medida adicional na redução do colesterol sérico.
- II. O consumo regular de fitoesteróis auxilia na redução da colesterolemia, pois reduz a absorção de colesterol, diminuindo a fração LDL-colesterol e elevando a HDL colesterol.
- III. O consumo de ácidos graxos poli-insaturados da série ômega 3 contribuem na diminuição de triglicérides séricos e na melhoria da função endotelial e plaquetária, além dos efeitos antiarrítmico e antihipertensivo.
- IV. O consumo de ácidos graxos saturados e trans deve ser reduzido na hipercolesterolemia, sendo que os ácidos graxos trans têm maior impacto no colesterol sérico, pois além de aumentarem o LDL-colesterol reduzem o HDL-colesterol.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

**Questão 17**

Os alimentos probióticos e prebióticos podem ser indicados para recomposição da microbiota intestinal, prevenção e tratamento de diarreias, constipação intestinal, intolerância à lactose, assim como em outras condições clínicas, como por exemplo, as doenças inflamatórias intestinais (DII). Considerando as orientações nutricionais em pacientes portadores de DII, avalie as afirmações a seguir:

- I. Na fase aguda (recidiva) da doença deve-se enriquecer a dieta dos pacientes com alimentos com alto teor de fibras solúveis, que formam ácidos graxos de cadeia curta por meio da ação das bactérias intestinais.
- II. Na fase de remissão da doença deve-se aumentar, de forma progressiva, o teor de fibras insolúveis da dieta dos pacientes.
- III. Para aumentar o tempo de remissão da doença deve-se estimular a inclusão de probióticos na dieta, que podem favorecer o reequilíbrio da microbiota, tendo em vista que esses pacientes apresentam quantidades inferiores de bactérias benéficas.
- IV. Na fase aguda (recidiva) da doença deve-se aumentar o consumo de probióticos, ácidos graxos ômega 3, leite e derivados.

É correto apenas o que se afirma em:

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

**Questão 18**

É caracterizada como disfagia a dificuldade em deglutir alimentos devido a alterações neurológicas, musculares, funcionais ou anatômicas. Essa condição clínica pode representar um risco de aspiração alimentar, sendo necessário acompanhamento do paciente por uma equipe multiprofissional especializada.

Com relação a esse contexto, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Diante dos vários tipos de disfagia existentes, a adaptação da textura dos alimentos demanda alto grau de individualização, sendo, geralmente, utilizados alimentos macios, úmidos, liquidificados e/ou picados.

**PORQUE**

II. A viscosidade do alimento é uma das variáveis mais importantes que afetam a deglutição e a dieta rala facilita esse processo, evitando a aspiração.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

**Questão 19**

A síndrome da anorexia-caquexia (SAC) é uma complicação frequente no paciente portador de uma neoplasia maligna em estado avançado e caracteriza-se por um intenso consumo dos tecidos muscular e adiposo, com consequente perda involuntária de peso. Sobre esse quadro clínico,

- a) todos os pacientes, no momento do diagnóstico, apresentam perda de peso significativa.
- b) Indivíduos, por ocasião do diagnóstico de câncer de mama ou hematológico, raramente apresentam perda de peso significativa.
- c) apenas pacientes com câncer gastrointestinal apresentam perda de peso significativa.
- d) a perda de peso significativa somente ocorre após o início do tratamento.
- e) todos os tratamentos sempre apresentam perda de peso significativa.

**Questão 20**

Indivíduos com elevado consumo de fibras parecem apresentar menor risco para o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas. O aumento na ingestão de fibras reduz os níveis séricos de colesterol, melhora a glicemia em pacientes com diabetes, reduz o peso corporal e foi associado com menores níveis séricos de proteína C reativa ultrasensível. Em relação ao efeito hipocolesterolêmico das fibras solúveis, é correto afirmar que

- a) a fermentação colônica bacteriana produzindo acetato, propionato e butirato, os quais inibem a síntese de colesterol.
- b) esse tipo de fibra não influencia os níveis de colesterol sérico.
- c) as fibras metabolizam o colesterol dietético, o que diminui sua absorção.
- d) as fibras atuam nas vias inflamatórias, e assim reduzem os níveis de colesterol.
- e) as fibras solúveis possuem o mesmo efeito das insolúveis nos níveis de colesterol.

**Questão 21**

As alterações fisiológicas e anatômicas decorrentes do processo de envelhecimento têm repercussões na saúde e na nutrição do idoso, principalmente quando associadas a outras doenças de ocorrência frequente nesta população. Considerando a elaboração de um plano alimentar para uma pessoa de 79 anos de idade, do sexo feminino, que não consegue manter-se em equilíbrio sobre uma balança e que é portadora de uma doença infecciosa, avalie as afirmações a seguir.

- I. A avaliação nutricional pela antropometria pode ser feita com a adoção de fórmulas de estimativa de peso que utilizam as circunferências do braço e da panturrilha, além da dobra cutânea subescapular e altura do joelho.
- II. O colesterol sérico pode ser utilizado como marcador de desnutrição, pois a hipocolesterolemia é resultado da menor síntese hepática e da secreção de lipoproteínas.
- III. Na avaliação bioquímica do estado nutricional, pode ser feita a mensuração da albumina sérica, uma vez que, no caso da idosa, a redução dessa proteína indicaria perda de peso e de massa muscular.
- IV. Na estimativa da estatura, pode-se medir o comprimento ou a altura do joelho, por se considerar que a medida em membros inferiores não é afetada pela diminuição das dimensões ósseas.

É correto apenas o que se afirma em:

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

**Questão 22**

O Código de Ética e de Conduta do Nutricionista é um instrumento delineador da atuação do profissional nutricionista que, de acordo com a Lei 8.234/91, possui direitos e deveres para o desenvolvimento de práticas inerentes à sua habilitação técnica. Com base no novo Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, aprovado pela Resolução do CFN n.º 599/2018, assinale a alternativa correta:

- a) É direito do nutricionista exercer suas atividades profissionais com transparência, dignidade e decoro, sem violar os princípios fundamentais deste Código e a ciência da nutrição e declarando conflitos de interesse, caso existam.
- b) É direito do nutricionista isentar-se de encaminhar a outros profissionais habilitados os indivíduos ou as coletividades sob sua responsabilidade profissional quando identificar que as atividades demandadas se desviam de suas competências.
- c) É direito do nutricionista considerar as condições alimentares, nutricionais, de saúde e de vida dos indivíduos ou coletividades na tomada de decisões das condutas profissionais.
- d) É permitido ao nutricionista cobrar ou receber honorários e benefícios de indivíduos e de coletividades assistidos em instituições que se destinam à prestação de serviços públicos, em qualquer área de atuação.
- e) É direito do nutricionista ter acesso a informações referentes a indivíduos e coletividades sob sua responsabilidade profissional que sejam essenciais para subsidiar sua conduta técnica.

**Questão 23**

O termo Bioética foi, primeiramente, utilizado pelo médico norte-mericano Van Rensselaer Potter no início da década de 1970. [...] Nos últimos trinta anos, a Bioética cresceu rapidamente como área de conhecimento e tornou-se particularmente importante nas ciências relacionadas com a vida humana, tais como: a Medicina, a Enfermagem, a Biologia, o Direito etc., apesar de ser um objeto de estudo interdisciplinar e ter ocupado também lugar central na filosofia moral. Tendo em conta o ponto de vista da Bioética, é correto afirmar que

- a) questões relacionadas à intervenção na natureza e ao uso de recursos naturais são independentes das que dizem respeito à segurança, ao meio ambiente e ao bem-estar comum.
- b) é preciso discutir a questão da responsabilidade e da autoridade da ciência e dos profissionais em relação às intervenções e limites de certas experiências, tais como o aborto induzido, a esterilização, a eutanásia, a clonagem, as células-tronco, etc.
- c) a conduta humana no âmbito das ciências da vida e da saúde não precisa ser analisada à luz dos valores e princípios morais.
- d) o conhecimento científico, exatamente por tratar da verdade, não pode sofrer limitações por questões éticas e, portanto, é independente de valores morais.
- e) a ciência é uma atividade neutra, imparcial e desinteressada.

**Questão 24**

Na interação entre o fármaco e o alimento, um componente da alimentação ou um nutriente pode alterar esse processo em qualquer ponto. Sobre estas interações, fármaco-nutriente e nutriente-nutriente, analise as afirmações abaixo;

- I. A função do receptor do paladar pode ser diminuída em função da baixa concentração de magnésio ou de zinco na saliva, devido à administração de penicilina e de captopril, respectivamente.
- II. O óleo mineral, geralmente empregado para combater a constipação intestinal, pode formar uma barreira física ou funcionar como solvente orgânico, impedindo a absorção de lipídios e de vitaminas lipossolúveis, interferindo no estado nutricional de pacientes.
- III. Os corticosteroides, quando usados cronicamente, podem aumentar as necessidades de vitamina B6, cálcio e vitamina D, afetar o equilíbrio hidroeletrolítico, o metabolismo de carboidratos e de proteínas.

Marque a alternativa correta:

- a) Somente as I e III estão corretas.
- b) Somente a I está correta.
- c) Somente as II e III estão corretas.
- d) Somente as I e II estão corretas.
- e) Somente a III está correta.

**Questão 25**

A terapia nutricional enteral (TNE) é um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados na manutenção ou recuperação do estado nutricional por meio da nutrição enteral. Considerando a abrangência da TNE, marque a alternativa correta:

- a) A TNE é indicada quando o trato digestivo estiver totalmente funcional, e quando a ingestão oral de nutrientes for inferior à metade das necessidades nutricionais ou na condição de desnutrição. Também deve ser instituída quando verificada a necessidade de utilizá-la por mais de uma semana.
- b) As fontes lipídicas comumente encontradas nas fórmulas enterais incluem óleos vegetais que contêm uma variedade de ácidos graxos essenciais (AGE). A ingestão de AGE, principalmente o oleico, deve ser de 3 a 4% do total das necessidades energéticas.
- c) O aumento da popularidade da alimentação enteral pode ser atribuído a dois fatores: desenvolvimento de procedimentos simples e de baixo risco para a passagem de sondas no trato gastrointestinal (TGI); e disponibilidade comercial de grande variedade de produtos, com diversos nutrientes, que permite a melhor escolha da formulação para pacientes com limitações no TGI ou para aqueles que requerem nutrição especial.
- d) Entre os fatores que afetam a osmolalidade das fórmulas industrializadas destacam-se: minerais e eletrólitos em razão das propriedades de dissociação e do pequeno tamanho; proteínas e lipídeos mais hidrolisados, por apresentarem maior efeito osmótico.
- e) As vias de acesso em nutrição enteral podem estar dispostas no estômago, duodeno ou jejuno, conforme as facilidades técnicas, rotinas de administração e alterações orgânicas ou funcionais. Em pacientes que necessitam da nutrição enteral por um curto período, inferior a 6 meses, evitam-se as estomias de nutrição, gástrica ou jejunal.

**GABARITO  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
NUTRIÇÃO 2019**