



## Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal s/nº, de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000, Pág. 2, Seção 1.  
Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017, Pág. 12, Seção 1.  
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, Pág. 60, Seção 1.

# PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2021 NUTRIÇÃO

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2021 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

- Questão 08: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 09: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 13: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- **Questão 14: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.**

## NUTRIÇÃO

- Questão 26: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 35: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 01 de dezembro de 2020.

**Coordenação do Processo Seletivo 2021**

# RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA

2021/1

NUTRIÇÃO



Inscrição nº:

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|



## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

### Questão 01

De acordo com a Constituição Federal, art. 200, compete ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- I. Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II. Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- III. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- IV. Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

Está/estão CORRETA(S) a(s) alternativa(s):

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

### Questão 02

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. O artigo 7º traz que as Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma região de saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas:

- a) No Ministério da Saúde.
- b) Nos Conselhos de Saúde.
- c) Nas Comissões Intergestores.
- d) Nas Fundações de Saúde.
- e) Nas Comissões de Integração.

### Questão 03

De acordo com Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017), o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) é constituído por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde. Compete especificamente à equipe que compõe o Nasf-AB:

- I. Realizar ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território.
- II. Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.
- III. Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas.
- IV. Realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade.

Está/estão CORRETA(S) a(s) alternativa(s):

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

**Questão 04**

Considerando a Portaria nº 3.194/2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde, julgue os objetivos específicos, marcando a letra (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as alternativas falsas. Em seguida responda a sequência correta.

- 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.
- Contribuir para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo.
- Desestimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde.
- 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
- Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, impedindo a participação das instituições de ensino.

A sequência correta de cima para baixo é:

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

**Questão 05**

A Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Nesse contexto, julgue as assertivas abaixo, marcando a letra (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as alternativas falsas. Em seguida responda a sequência correta.

- O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
- O Pacto em Defesa do SUS envolve ações simples e objetivas, no sentido de reforçar o SUS como política de governo e de defender os princípios da ética e da bioética, inscritos na Constituição Federal.
- O Pacto pela Saúde representa um exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
- O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.
- O Pacto pela Saúde tem previstas revisões mensais, com ênfase na definição de prioridades específicas dos gestores em cada esfera, que serão expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão.

A sequência correta de cima para baixo é:

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



**Questão 06**

Em relação a movimentação dos recursos, o rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do caput dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal. Nesse contexto, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 institui, nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal:

- I. O valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;
- II. percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;
- III. critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais;
- IV. normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;
- V. constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas custeadas com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.

Está/estão CORRETA(S) a(s) alternativa(s):

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

**Questão 07**

No último dia 19 de setembro, a Lei 8.080/90 completou 30 anos, uma marca importante para o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa lei traz apontamentos importantes para o nosso sistema de saúde. Nesse contexto, julgue as assertivas abaixo, marcando a letra (V) para as alternativas verdadeiras e para as alternativas falsas (F) em seguida responda a sequência correta no que se refere a Lei 8.080/90:

- ( ) da política de recursos humanos;
- ( ) da organização, da direção e da gestão do SUS;
- ( ) das competências e atribuições das três esferas de governo;
- ( ) dos recursos financeiros, da gestão financeira, do planejamento e do orçamento.
- ( ) do funcionamento e da participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde;

A sequência correta de cima para baixo é:

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

**Questão 08**

A Lei 8.142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e trata também da alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde, do repasse de forma regular e automático para os Municípios, Estados e Distrito Federal. Para o recebimento destes recursos, Municípios, Estados e Distrito Federal devem contar com:

- I. Fundo de Saúde;
- II. Conselho de Saúde;
- III. Plano de Saúde;
- IV. Relatório de Gestão;
- V. Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;
- VI. Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de seis meses para sua implantação.

Está/estão CORRETA (S) a (s) alternativa(s):

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

**Questão 09**

As Rede de Atenção à Saúde (RAS) apresentam três elementos constitutivos, neste contexto, julgue marcando a letra (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as alternativas falsas. Em seguida responda a sequência correta.

- ( ) O primeiro elemento das RAS, e sua razão de ser, é uma população. A população de responsabilidade das RAS é a população dos censos demográficos.
- ( ) O segundo elemento constitutivo das RAS é a estrutura operacional, constituída pelos “nós” das redes e pelas ligações materiais e imateriais que comunicam esses diferentes nós.
- ( ) O terceiro elemento constitutivo das RAS são os modelos de atenção à saúde: modelos de atenção aos eventos agudos e os modelos de atenção às condições crônicas.

A sequência correta de cima para baixo é:

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

**Questão 10**

De acordo com o Caderno HumanizaSUS - Atenção Hospitalar, as Pistas metodológicas para a Humanização dos hospitais da Rede SUS podem ser apontadas na definição de estratégias para enfrentamento dos desafios da gestão hospitalar. Nesse contexto, julgue as alternativas abaixo:

- I. Ampliar a experiência democrática na gestão dos hospitais.
- II. Ampliar a experimentação de ação clínica mais compartilhada e corresponsabilizada entre os trabalhadores que se encontram em situação de trabalho.
- III. Desenvolver estratégias de inclusão dos usuários e da sua rede sociofamiliar nos processos de cuidado;
- IV. Ampliar e qualificar a presença, inserção e responsabilização do hospital na rede de saúde.
- V. Essas pistas se desdobram em linhas de intervenção e como indicativo metodológico para ação. Não podem ser tomadas como suficientes e independentes de outras linhas de ação, a exemplo da gestão de custos, a adoção de programas de racionalização do uso de insumos, entre outros.

Está/estão CORRETA(S) a(s) alternativa(s):

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

### Questão 11

O documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do paciente aponta que não se pode organizar os serviços de Saúde sem considerar que os profissionais vão cometer erros. Errar é humano e cabe ao sistema criar mecanismos para evitar que o erro atinja o paciente. Para isso, algumas mudanças são requeridas para iniciar a jornada, com vistas a uma cultura da segurança. Faz parte dessas mudanças:

- a) Prestação de contas do topo para a base.
- b) Buscar os erros como falhas individuais.
- c) Mudar de um ambiente punitivo para uma cultura justa.
- d) Adotar modelos de cuidado baseados na excelência do desempenho individual.
- e) O fato de que o cuidado deve deixar de ser centrado no paciente para ser centrado na equipe de saúde.

### Questão 12

O Manual do Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização e a Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 divulga o pacto pela Saúde e estabelece pontos prioritários de pactuação para o planejamento, que são:

- I. A adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- II. A integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo.
- III. 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.
- IV. 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.
- V. A cooperação entre as três esferas de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS.

Está/estão CORRETA (S) a (s) alternativa(s):

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

**Questão 13**

A NR 32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Sobre as medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, marque a assertiva correta:

- a) Os trabalhadores devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
- b) Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- c) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) deve contemplar a relação contendo a identificação nominal dos trabalhadores, sua função, o local em que desempenham suas atividades e o risco a que estão expostos.
- d) Deve ser assegurado o uso de materiais perfurocortantes com dispositivo de segurança. Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes não devem ser os responsáveis pelo seu descarte, sendo essa uma atribuição dos profissionais do setor de limpeza.
- e) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) deve ser reavaliado a cada seis meses.

**Questão 14 (QUESTÃO ANULADA)**

Apresentamos a você um conjunto de datas que marcaram o longo caminho da constituição do SUS como a principal política pública de saúde brasileira, destacando as contribuições dadas por estes eventos na construção de nosso sistema único de saúde. As datas são marcadas por momentos de definição de políticas governamentais, traduzidas em legislações específicas, que de alguma forma “pavimentaram” o caminho para o SUS. Nesse contexto, julgue as assertivas abaixo, marcando a letra (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as alternativas falsas. Em seguida responda a sequência correta:

- ( ) A Medicina previdenciária no Brasil data de 1923, quando o governo instituiu, pela Lei Eloy Chaves as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP).
- ( ) Em 1932 a Criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs). Acentua-se o componente de assistência médica, em parte por meio de serviços próprios, mas, principalmente, por meio da compra de serviços do setor privado
- ( ) Criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), resultou da unificação dos IAPs, no contexto do regime autoritário de 1964, vencendo as resistências a tal unificação por parte das categorias profissionais que tinham institutos mais ricos. O INPS consolida o componente assistencial, com marcada opção de compra de serviços assistenciais do setor privado, concretizando o modelo assistencial hospitalocêntrico, curativista e médico-centrado, que terá uma forte presença no futuro SUS.
- ( ) Em 1977 foi criado o Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SINPAS), e, dentro dele, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que passa a ser o grande órgão governamental prestador da assistência médica – basicamente à custa de compra de serviços médico hospitalares e especializados do setor privado.
- ( ) Em 1982 foi implementado o Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS), que dava particular ênfase na atenção primária, sendo a rede ambulatorial pensada como a “porta de entrada” do sistema.
- ( ) A realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, com intensa participação social, deu-se logo após o fim da ditadura militar iniciada em 1964, e consagrou uma concepção ampliada de saúde e o princípio da saúde como direito universal e como dever do Estado; princípios estes que seriam plenamente incorporados na Constituição de 1988.

A sequência correta de cima para baixo é:

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



**Questão 15**

O periódico científico The Lancet é um dos mais renomados do mundo. Em 2011 publicou um importante artigo sobre o processo de implementação e expansão do Sistema Único de Saúde. Segundo os autores o desenvolvimento da atenção primária à saúde no Brasil recebe um destaque importante no SUS e para que isso ocorra, diversas estratégias aconteceram. Julgue as alternativas abaixo no que se refere à estas estratégias:

- I. Repasse de recursos financeiros para a estrutura organizacional do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família.
- II. A tendência à criação e ao fortalecimento de estruturas regulatórias nas secretarias municipais de saúde e nas unidades de saúde da família.
- III. Estabelecimento de orientações específicas para o trabalho do Agente Comunitário de Saúde na ampliação de suas ações como avaliação glicêmica, aferição de pressão arterial e pequenos curativos.
- IV. Implementação de diretrizes clínicas baseadas em evidências para a gestão de doenças crônicas.

Estão CORRETAS as afirmativas:

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

GABARITO 2021

## NUTRIÇÃO

### Questão 16

O envelhecimento, apesar de ser um processo natural, submete o organismo a diversas alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e nutrição do idoso. Além dos condicionantes específicos do próprio envelhecimento, existem outros fatores que podem afetar o estado nutricional dessa população, tais como: situação social (pobreza, isolamento social), alterações psicológicas (demência, depressão), condição de saúde (doenças crônicas, disfagia, polifarmácia, alterações na mastigação, perda da capacidade funcional e autonomia), entre outros. Dadas as assertivas abaixo em relação aos aspectos nutricionais do idoso.

- I. A desnutrição acarreta perda da massa muscular, com perda acelerada da independência funcional.
- II. Idosos são susceptíveis a deficiências nutricionais específicas, como de cálcio, vitamina B12, vitamina D e zinco.
- III. A necessidade de ingestão de água diária deverá ser de 15mL/kg peso.
- IV. A circunferência da panturrilha em idosos constitui-se em medida mais sensível de massa muscular e pode ser utilizada em equações que estimam o peso atual.
- V. A hipocloridria que ocorre frequentemente com o envelhecimento diminui a absorção de ferro-heme e vitamina C.

Verifica-se que estão corretas:

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

### Questão 17

A avaliação do estado nutricional tem como objetivo identificar os distúrbios nutricionais, proporcionando aos profissionais, suporte para o exercício da clínica nutricional. Para isso, utiliza métodos diretos e indiretos de avaliação. A semiologia nutricional é um método indireto utilizado para avaliar carências nutricionais e deve ser associado a outros métodos para a definição do diagnóstico nutricional, no entanto, a partir da realização de exame físico bem executado, o profissional é capaz de identificar carências específicas. Neste sentido, sinais de petéquias podem estar associados à deficiência de:

- a) ferro.
- b) zinco.
- c) vitamina C.
- d) vitamina A.
- e) vitamina K.

### Questão 18

A atualização da PNAN, pela Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011, destaca a importância da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) para a organização da atenção nutricional no SUS, indicando, dessa forma, a necessidade de ampliar sua prática historicamente restrita aos públicos biologicamente mais vulneráveis ou aos beneficiários de programas assistenciais. A vigilância é uma atitude primordial para avaliação, planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, subsidiando as ações em âmbito individual, familiar e comunitário, sendo parte fundamental do processo de desenvolvimento de políticas públicas. A VAN se insere nessa perspectiva, tendo em vista a estreita relação entre a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e as condições de saúde de sujeitos ou populações. Como um componente da vigilância em saúde, a VAN possibilita a descrição contínua e a predição de tendências da alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes.

Com base no texto, assinale a opção correta a respeito da VAN:

- a) Apesar do aumento nacional da desnutrição infantil, ainda persistem desigualdades regionais, de renda e étnico-raciais. Esse cenário demonstra que pode ser feito de maneira secundária o acompanhamento do estado nutricional e das práticas alimentares de maneira localizada e objetiva.
- b) A VAN, como componente da vigilância em saúde e potencializada nas ações de Atenção Básica, tem o papel fundamental de apoiar gestores e profissionais de saúde no processo de organização e avaliação da atenção nutricional, permitindo que sejam definidas prioridades com base no acompanhamento de indicadores de alimentação e nutrição da população assistida.
- c) É evidente a importância de fortalecer a atitude de vigilância, especialmente da VAN, que pode ser realizada por meio de estratégias limitadas, associando as informações provenientes somente dos serviços de saúde.
- d) A articulação das diferentes estratégias de VAN poderá produzir um conjunto de indicadores de saúde e nutrição com a abrangência de uma unidade de saúde e o bairro em que ela está inserida.
- e) Com relação a VAN é necessário conhecer tanto o estado nutricional da população quanto os aspectos relacionados às suas práticas alimentares, assim cabe a VAN o caráter unicamente investigativo.

### Questão 19

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) caracteriza-se pela presença de obstrução ou limitação crônica ao fluxo aéreo, com progressão lenta e irreversível, sendo muito frequente a perda gradual e progressiva de peso. Sobre a doença pulmonar obstrutiva crônica e as condutas dietoterápicas, avalie as afirmativas:

- I. A ingestão excessiva de proteínas pode diminuir o impulso respiratório levando à dispnéia e à fadiga muscular, o que prejudicaria pacientes com reserva alveolar limitada.
- II. O inadequado consumo alimentar é provocado por dispnéia, tosse, secreção, fadiga, anorexia, flatulência e saciedade precoce.
- III. O excesso de sódio na dieta deve ser evitado, para não aumentar a retenção hídrica e, conseqüentemente, aumentar o trabalho cardíaco.
- IV. A ingestão de líquidos deve ser aumentada, no mínimo oito copos de fluidos/dia, mas na presença de edema de pulmão é necessário o controle da ingestão de líquidos.

Estão corretas as afirmativas:

- a) Apenas a afirmativa II está correta.
- b) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- c) Todas as afirmativas estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- e) Nenhuma das alternativas estão corretas.

### Questão 20

Resultados de avaliação nutricional em pacientes internados com câncer mostram que grande parte deles apresentam-se desnutridos ou em risco nutricional. Acerca da relação entre desnutrição e câncer, analise as asserções a seguir:

Fatores anoréticos do tumor ou hospedeiro, dor, depressão, obstruções gastrointestinais e agressões terapêuticas provocam a diminuição da ingestão alimentar realizada por pacientes oncológicos PORQUE os pacientes com câncer em estágio avançado costumam apresentar intolerância à glicose, balanço nitrogenado negativo e aumento da lipólise.

Assinale a opção correta a respeito dessas asserções.

- a) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- c) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- d) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- e) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

**Questão 21**

Uma idosa de setenta anos de idade, portadora de doença de Alzheimer em grau avançado, apresentou perda ponderal recente de 9% e diagnóstico de magreza, segundo o índice de massa corporal. Acerca dos fatores associados a essa doença e à conduta mais adequada, assinale a opção correta.

- a) O emagrecimento relatado, como é inferior a 10%, não representa perda grave de peso. Para ter segurança do estado nutricional é imprescindível que se realize um exame de bioimpedância elétrica.
- b) Deve-se avaliar o consumo alimentar, investigar possível redução da ingestão e fornecer dieta com maior concentração energética, visando melhorar seu estado nutricional.**
- c) Caso a paciente apresente constipação intestinal, é indicado que a dieta seja de consistência líquida completa, uma vez que este tipo de dieta estimula o peristaltismo em portadores de Alzheimer.
- d) A perda de peso deve ter sido consequência da doença de Alzheimer primariamente, uma vez que ocorre elevado catabolismo, com aumento em pelo menos 1,5 vezes do gasto energético total.
- e) É comum um quadro de dislipidemia associado, o que justifica a redução profilática do teor total de lipídio da dieta para menos de 20% do valor energético da dieta.

**Questão 22**

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

**Questão 23**

As queimaduras resultam em trauma grave, com aumento da necessidade energética acima do gasto energético de repouso, de acordo com a extensão e a profundidade das lesões. As metas de tratamento nutricional para os pacientes queimados incluem:

- a) promover o ganho de peso com dietas hipercalóricas, aumentar a ingestão hídrica e restringir o consumo de ácidos graxos monoinsaturados.
- b) oferecer dieta isocalórica, suplementar ácidos graxos ômega-3 e aumentar o consumo de fibras solúveis.
- c) fornecer calorias adequadas para evitar perdas de peso superiores a 10% do peso corporal usual, evitar a úlcera de Curling e suplementar vitaminas e minerais.**
- d) ofertar dieta hipercalórica, restringir açúcares simples e gorduras e aumentar o consumo de proteínas de origem vegetal.
- e) ofertar dietas hipercalóricas, normolipídica e hiperproteica e restringir carboidratos complexos.

### Questão 24

A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela perda progressiva da função renal, independentemente de doença subjacente. A natureza da perda progressiva da função tem sido tema de pesquisas nos últimos anos. A hemodiálise é um dos tratamentos preconizados para pacientes portadores de DRC. Considerando alguns aspectos clínicos nutricionais da DRC e a conduta nutricional para essa modalidade de tratamento, é correto afirmar que:

- a ingestão excessiva de sódio é uma das causas da hipertensão e, para melhorar a palatabilidade dos alimentos, uma alternativa adequada é a prescrição de sal light, que contém KCl no lugar do NaCl.
- o controle do edema e o do desequilíbrio eletrolítico não são objetivos da terapia nutricional desses pacientes, uma vez que a conduta nutricional não influencia o aparecimento dessas situações.
- o controle da dislipidemia não é uma meta no cuidado nutricional, uma vez que não existe relação entre DRC e doença cardiovascular aterosclerótica.
- os níveis séricos de albumina, embora possam ter a sua especificidade limitada como indicador do estado nutricional desses pacientes, são um marcador preditivo de mortalidade.
- a quantidade recomendada de proteínas deve ser aproximadamente de 0,6 g/Kg, de forma que a restrição proteica preserve a função renal.

### Questão 25

A Síndrome Metabólica (SM), alvo de muitos estudos nos últimos anos, pode ser caracterizada por um grupo de fatores de risco (FR) inter-relacionados, de origem metabólica, que diretamente contribuem para o desenvolvimento de doença cardiovascular e(ou) diabetes do tipo 2. São considerados como FR: dislipidemia aterogênica (hipertrigliceridemia, níveis elevados de apolipoproteína B e de LDL-C e níveis baixos de HDL-C), hipertensão arterial, hiperglicemia e estado pró-inflamatório e pró-trombótico. Os critérios clínicos e laboratoriais para o diagnóstico da SM são:

- Glicemia de jejum:  $\geq 100$  mg/dL;
- HDL-C: Homens:  $< 40$  mg/dL; Mulheres:  $< 50$  mg/dL;
- Triglicerídios:  $\geq 150$  mg/dL ou em tratamento para hipertrigliceridemia;
- Circunferência da cintura  $\geq 102$  cm para homens ou  $\geq 88$  cm para mulheres e
- Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS):  $\geq 130 \times 85$  mmHg ou em tratamento medicamentoso para HAS.

O número de alterações maior ou igual a três pode configurar o diagnóstico da SM.

Third Report of the National Cholesterol Education Program Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults - NCEP-ATPIII. Disponível em: <[www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)>. Acesso em: 29 out 2020 (adaptado).

Considerando os aspectos explicitados referentes à SM, analise as afirmações a seguir:

- Alimentos como gema de ovo, vísceras, queijo tipo cheddar e camarões têm influência insignificante sobre os FR que aumentam a incidência da SM e, por conterem aminoácidos essenciais, importantes para a manutenção da massa magra nos pacientes com SM, podem ser consumidos à vontade.
- Os altos níveis da proteína C reativa (envolvida em eventos cardiovasculares), do fator inibidor da ativação do plasminogênio (PAI-1) e do fibrinogênio caracterizam estado pró-inflamatório e pró-trombótico e estão associados à incidência da SM.
- O excesso de peso corporal influi no desenvolvimento da SM, pois a obesidade contribui para hipertensão arterial, níveis elevados de colesterol total, baixos níveis de HDL-C e hiperglicemia.
- A resistência à insulina tem papel fundamental na gênese da SM, uma vez que a ausência deste hormônio contribui para a incidência de diabetes insipidus.
- A ingestão elevada de carboidratos (acima de 60% do total de energia) pode contribuir para hipertrigliceridemia, que é um dos FR da SM.

É correto apenas o que se afirma em:

- I, II e V.
- I, II e IV.
- I, III e IV.
- III, IV e V.
- II, III e V.



**Questão 26**

Uma nutricionista da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) está acompanhando uma paciente de 52 anos de idade, internada e com diagnóstico de neoplasia de esôfago. No pós-operatório de esofagectomia, a paciente vem apresentando náuseas e vômitos recorrentes, além de ter sido identificada uma fístula de alto débito no local da anastomose. Por meio dos métodos subjetivos e objetivos de avaliação do estado nutricional, a paciente foi diagnosticada com desnutrição grave. Com base no caso apresentado, assinale a opção correta quanto à conduta dietoterápica a ser adotada pela EMTN na fase atual da paciente.

- a) Nutrição enteral via cateter nasoentérico para evitar broncoaspiração.
- b) Nutrição parenteral periférica em razão da impossibilidade de utilização do trato gastrointestinal.
- c) Nutrição enteral via ileostomia para facilitar a cicatrização da fístula.
- d) Nutrição parenteral central em razão da presença de fístula de alto débito.
- e) Nutrição enteral via gastrostomia, já que a previsão de permanência da nutrição enteral será por um período de tempo inferior a 15 dias.

**Questão 27**

A manutenção do estado nutricional é essencial para preservação e recuperação da saúde. Apesar da alta prevalência, a desnutrição somente é diagnosticada em 50% dos pacientes internados. Neste sentido, o Ministério da Saúde reconheceu a importância do rastreamento do processo de desnutrição e tornou obrigatória a implantação de protocolos de triagem e de avaliação nutricional nos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/manual\\_terapia\\_nutricional\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf)>. Acesso em: 29 out. 2020 (adaptado).

Considerando um conjunto de indicadores utilizados para classificar o estado nutricional ou para avaliar o risco nutricional, associado à predição de complicações e mortalidade, avalie as afirmações a seguir.

- I. O diagnóstico nutricional se sobrepõe à triagem nutricional por ser mais rápido, prático, barato, não invasivo e efetivo no processo de identificação do risco de desnutrição.
- II. A confiabilidade do instrumento de triagem nutricional é atributo importante, pois uma ferramenta somente pode ser válida se possuir resultados de elevada sensibilidade, positivos para pacientes que de fato são desnutridos, e de elevada especificidade, negativos para pacientes que não são desnutridos.
- III. Os testes de avaliação nutricional, desenvolvidos para detectar o grau da desnutrição, podem falhar na detecção do risco nutricional, o que justifica o uso dos métodos subjetivos ou combinados para identificação do paciente em risco nutricional ou desnutrição.

É correto o que se afirma em:

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

**Questão 28**

Um paciente de 43 anos de idade com câncer no intestino está realizando sessões de quimioterapia e foi encaminhado ao nutricionista, pois apresenta sintomas de perda de peso, disgeusia, náuseas, inapetência e disfagia. Considerando essa situação, avalie as afirmações a seguir, acerca das orientações nutricionais importantes para esse paciente.

- I. É recomendável consumir carne vermelha para diminuir a disgeusia.
- II. É recomendável utilizar temperos naturais nas preparações, como ervas, alho e cebola.
- III. É recomendável incentivar o consumo de alimentos ricos em cobre e zinco.
- IV. É recomendável evitar as preparações na forma pastosa, para que o valor calórico necessário seja atingido.

É correto apenas o que se afirma em:

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

### Questão 29

Com a crescente incidência de câncer, aumentou-se a busca para identificação dos fatores de risco relacionados ao seu desenvolvimento. Doenças pré-malignas, fatores genéticos e radiações ionizantes têm importância nessa tendência epidemiológica. Para a prevenção primária dessa doença, uma medida que se destaca é a mudança comportamental relacionada ao estilo de vida, incluindo prática de atividade física e adesão a um plano alimentar saudável.

Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 29 out. 2020 (adaptado).

Considerando a necessidade de diminuir os fatores de risco que possam contribuir para o aumento da incidência de câncer, avalie as afirmações a seguir.

- I. A atividade física ajuda a prevenir o câncer porque reduz a resistência à insulina e os níveis de estrogênio circulantes no organismo além de reduzir o tempo de trânsito gastrointestinal.
- II. Alguns hábitos podem ajudar na proteção contra o câncer, como a ingestão diária de alimentos minimamente processados, priorizando-se frutas e hortaliças; e a ingestão limitada de carne vermelha, evitando-se altas temperaturas para seu preparo.
- III. O excesso de gordura corporal aumenta o risco de câncer, visto que provoca alterações hormonais e um estado inflamatório crônico que estimulam a proliferação celular e inibem a apoptose.
- IV. O consumo frequente de alimentos aquecidos em micro-ondas é importante fator de risco para o desenvolvimento de câncer devido à exposição do alimento às radiações ionizantes produzidas pelas ondas do aparelho.

É correto o que se afirma em:

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

### Questão 30

O Código de Ética Profissional para o Nutricionista foi inicialmente publicado em 2004 e recentemente revisado, de forma participativa e coletiva, por meio de consultas públicas que mobilizaram nutricionistas e estudantes de Nutrição de todo o país, resultando em um documento inovador mais amplo denominado Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, um instrumento delineador da atuação profissional, orientando direitos e deveres, considerando a realidade e as responsabilidades técnica, social, ética e política do profissional com a saúde e bem-estar de indivíduos e coletividades. Considerando os princípios do Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, assinale a alternativa correta:

- a) Na atuação profissional, é vedado ao Nutricionista associar seu nome a entidades da categoria, ou a instâncias de controle social ou a qualquer outro fórum profissional.
- b) O Nutricionista tem o compromisso de atuar respeitando a vida, a singularidade e a pluralidade, as dimensões culturais e religiosas, de gênero, de classe social, raça e etnia, a liberdade e a diversidade das práticas alimentares, de forma dialógica, sem discriminação de qualquer natureza em suas relações profissionais.
- c) O Nutricionista, no exercício pleno de suas atribuições, deverá buscar por aprimoramento profissional para sua qualificação técnica, sempre que alterar sua área de atuação, comunicando, obrigatoriamente a unidade filiada do sistema Conselho Federal de Nutricionistas/Conselho Regional de Nutricionistas.
- d) O Nutricionista tem o compromisso de conhecer e pautar sua atuação profissional considerando os princípios da universalidade, da equidade e da resolutividade, conforme as necessidades nutricionais de indivíduos e coletividades.
- e) A atenção nutricional é atribuição do Nutricionista que deverá, obrigatória e exclusivamente, considerar a dimensão biológica do indivíduo ou da coletividade, tendo o alimento e a comensalidade como referências.

**Questão 31**

Considerando as recomendações apresentadas pelo Código de Ética e de Conduta do Nutricionista referentes ao “uso de estratégias para comunicação e informação ao público e para divulgação das atividades profissionais do nutricionista, utilizando quaisquer meios, tais como televisão, rádio, jornais, revistas, panfletos virtuais ou impressos, embalagens, mídias e redes sociais, aplicativos, palestras, eventos, dentre outros para os mesmos fins”, assinale a alternativa correta:

- a) O Nutricionista poderá divulgar valores promocionais ou sorteios de procedimentos e serviços em redes sociais apenas quando vinculado a empresas da área de alimentação e nutrição, sendo vedada a propaganda diretamente para si mesmo.
- b) É vedado ao Nutricionista divulgar imagem corporal de si mesmo ou de terceiros, atribuindo resultados a produtos, equipamentos, protocolos, etc.; mas em publicações e/ou eventos científicos é permitida a divulgação, desde que autorizada por todos os envolvidos.
- c) É vedado ao Nutricionista compartilhar informações sobre alimentação e nutrição nos diversos meios de comunicação.
- d) É vedado ao Nutricionista divulgar sua qualificação profissional, técnicas, métodos, protocolos, diretrizes, benefícios de uma alimentação para indivíduos ou coletividades saudáveis ou em situações de agravos à saúde, bem como dados de pesquisa fruto do seu trabalho.
- e) É direito do Nutricionista que apresentar expertise em área específica de formação profissional divulgar informações ao público, utilizando estratégias que possam promover suas atividades profissionais, desde que alegue exclusividade ou garantia dos resultados de produtos, serviços ou métodos terapêuticos.

**Questão 32**

Os lipídeos fazem parte de uma classe de componentes solúveis em solventes orgânicos, podendo variar consideravelmente no tamanho e na polaridade. Sobre os lipídeos, analise as afirmações a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) Quanto à presença de insaturações entre os átomos de carbono, estes se classificam em: ácidos graxos saturados, ácidos graxos monoinsaturados, ácidos graxos poli-insaturados e ácidos graxos trans.
- ( ) Os triglicerídeos de cadeia média, conhecidos como TCM, são formados por ácidos graxos de cadeia média (6 a 10 átomos de carbono), sendo absorvidos com maior rapidez que aqueles de cadeia longa e transportados diretamente para o plasma, e por isso são considerados fonte de energia imediata.
- ( ) Os ácidos graxos monoinsaturados atuam na redução do LDL-C e aumento do HDL-C, além de possuírem efeitos anti-inflamatórios e antitrombóticos.
- ( ) A digestão dos triglicerídeos é iniciada na boca pela ação da lipase lingual, e a enzima lipase pancreática finaliza a digestão no intestino delgado, dando origem a ácidos graxos e monoglicerídeos.
- ( ) Na restrição da ingestão de carboidratos, a mitocôndria hepática tem a capacidade de converter acetil-CoA proveniente da betaoxidação de ácidos graxos em corpos cetônicos, que representam um combustível alternativo para as células.

Assinale a alternativa com a sequência correta de cima para baixo:

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

**Questão 33**

Paciente do sexo feminino, 55 anos, foi internada para compensação de hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca congestiva e doença renal crônica em tratamento conservador. Ao exame físico, (++)/4+, supra e infraclavicular e paravertebral. Relatou redução do volume urinário na última semana (diurese diária: 700-800 mL) e da ingestão alimentar nos últimos seis meses (50-75% da ingestão usual). Peso atual (seco): 50 kg. Peso usual: 65 kg. Altura: 1,60 m. Com base nesse caso, assinale a alternativa correta.

- Considerando o percentual da perda de peso e o tempo para a ocorrência dessa diminuição, a paciente apresenta uma perda de peso moderada.
- O índice creatinina-altura é um bom parâmetro para avaliar a reserva proteico-somática da paciente, uma vez que a excreção urinária de creatinina está relacionada com a massa muscular esquelética total.
- A bioimpedância elétrica seria uma boa alternativa para avaliação das massas corporais nessa paciente, uma vez que o estado de hidratação atual colabora para reduzir a resistência da passagem à corrente elétrica, gerando resultados mais fidedignos.
- A Circunferência Muscular do Braço (CMB) representa a reserva de tecido muscular, sem corrigir a área óssea. Considerando que o valor no percentil 50 da Circunferência do Braço (CB) para esta paciente é de 30 mm e que a CB atual é de 22 mm (sem edema), a classificação do estado nutricional pela adequação da CMB, nesse caso, é de desnutrição moderada.
- Supondo que a paciente esteja acamada (sem deambular), uma alternativa seria realizar medidas de peso e altura estimadas. Algumas equações preditivas utilizam a altura do joelho. Essa medida é obtida com o joelho e o tornozelo em um ângulo de 90°, posicionando a fita métrica no maléolo lateral até a superfície anterior da coxa, na base da patela.

**Questão 34**

A hiperpotassemia é condição na Doença Renal Crônica (DRC) em pacientes em hemodiálise e diálise peritoneal. Com o intuito de orientá-los para essa condição, é correto afirmar que:

- deve-se realizar dieta hipocalêmica com potássio superior a 3,0 g ao dia.
- deve-se aumentar o consumo de alimentos ricos em fósforo (P).
- utilizar o quelante de fosfato pode ser uma alternativa.
- é recomendado que esses pacientes ingiram somente alimentos cozidos e restrinjam, portanto, as hortaliças cruas.
- optar por alimentos com baixa quantidade de potássio em sua composição e cozimento das hortaliças em água (desprezando-se a água do cozimento) podem servir de estratégias nutricionais.

**Questão 35**

Com relação à terapia nutricional no paciente com câncer, assinale a alternativa correta.

- A dieta cetogênica tem-se mostrado eficaz para o tratamento de alguns tipos de câncer, pois é conhecido que o carboidrato pode induzir o crescimento dos tumores.
- Paciente com câncer, adulto e idoso, em tratamento antineoplásico, geralmente a oferta proteica considerada deve ser igual ou superior a 1,5 g/kg de peso ideal ao dia.
- É considerada inadequação da ingestão alimentar, quando um paciente tiver ingestão alimentar mínima por mais de 1 ou 2 semanas ou se a ingestão energética estimada for inferior a 60% das necessidades nutricionais.
- Para pacientes com câncer submetidos à cirurgia, de médio ou grande portes, desnutridos ou em risco de desnutrição, recomenda-se a utilização de fórmulas normoproteicas sem imunonutrientes.
- Paciente com câncer, adulto e idoso, em tratamento antineoplásico, geralmente a oferta energética considerada está entre 30 a 35 kcal/ kg de peso ideal ao dia.

**Questão 36**

As proteínas são macromoléculas compostas por cadeias longas e aminoácidos unidos por ligações peptídicas. Sobre as proteínas, analise o que segue.

- I. Sua principal função está relacionada como componente estrutural de todas as células do organismo, podendo formar enzimas, hormônios, mediadores da contração muscular, células do sistema imune, dentre outros.
- II. A digestão das proteínas inicia-se no estômago, com a secreção de suco gástrico, que contém ácido clorídrico e pepsinogênio. O ácido clorídrico promove a desnaturação das proteínas e transforma o pepsinogênio em pepsina (forma ativa da enzima). A pepsina libera peptídeos e uma pequena quantidade de aminoácidos livres.
- III. Os aminoácidos absorvidos são transportados para o fígado onde vários serão utilizados, além de distribuídos para os tecidos periféricos. Os aminoácidos de cadeia ramificada como a leucina, isoleucina e valina, são metabolizados em tecidos periféricos como músculo, tecido adiposo e rins.
- IV. No catabolismo ocorre a biossíntese de proteínas, que se inicia com a formação de alfacetoácidos e outros precursores. Logo após, os alfacetoácidos são aminados, e então esses aminoácidos são unidos em cadeias peptídicas, formando as proteínas.

Está correto o que se afirma em:

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

**Questão 37**

Os macrominerais estão presentes no organismo em proporção maior que 0,05% e suas necessidades são maiores que 100 mg/dia, sendo o fósforo um exemplo. Sobre o fósforo, marque V para as afirmações verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) Sua absorção intestinal é semelhante ao cálcio: transporte ativo estimulado pelo calcitriol e transporte passivo dependendo da quantidade de fósforo lumial após as refeições.
- ( ) Assim como o cálcio, a absorção de fósforo é maximizada com menor oferta dietética.
- ( ) O aumento agudo na concentração de fósforo sérico produz queda transitória na concentração de cálcio ionizado e estímulo de Hormônio da Paratireoide (PTH), que, por sua vez, reduz o limiar para reabsorção tubular renal de fósforo, reajustando as concentrações de ambos os íons.
- ( ) Algumas de suas funções são: geração e transferência de energia, formação de ácidos nucleicos, coagulação sanguínea e contração muscular.
- ( ) A deficiência de fósforo pode manifestar-se clinicamente por: formigamento, anorexia, náuseas e vômitos, dores ósseas, raquitismo e osteomalácia.

Assinale a sequência correta de cima para baixo.

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



**Questão 38**

Reconhecer um indivíduo desnutrido no ambiente hospitalar não é uma tarefa fácil, simplesmente pelo fato de não ser caracterizado apenas pelo baixo índice de massa corporal (IMC). Ante a isso, outros indicadores devem ser considerados para a confirmação do diagnóstico de desnutrição (ao menos um (01) critério etiológico e um (01) critério fenótipo) no contexto hospitalar. São exemplos desses critérios, respectivamente:

- Perda de peso não intencional ( $>5\%$  nos últimos 6 meses ou  $>10\%$  acima de 6 meses); e baixo IMC ( $<20\text{kg}/\text{m}^2$  se  $<70$  anos ou  $<22\text{kg}/\text{m}^2$  se  $>70$  anos).
- Redução de massa muscular; e baixo IMC ( $<20\text{kg}/\text{m}^2$  se  $<70$  anos ou  $<22$  se  $>70$  anos).
- Redução da massa muscular; e massa gorda.
- Redução da ingestão ou absorção alimentar ( $\leq 50\%$  das necessidades estimadas no período maior que uma semana, ou qualquer redução por um período maior que duas semanas ou qualquer condição crônica adversa que impacta em assimilação ou absorção); e perda de peso não intencional ( $>5\%$  nos últimos 6 meses ou  $>10\%$  acima de 6 meses).
- Redução da ingestão ou absorção alimentar ( $\leq 50\%$  das necessidades estimadas no período maior que uma semana, ou qualquer redução por um período maior que duas semanas ou qualquer condição crônica adversa que impacta em assimilação ou absorção); e gravidade da doença (inflamação).

**Questão 39**

A transição da Terapia Nutricional Parenteral (TNP) para a Terapia Nutricional Enteral (TNE) tem por finalidade reintroduzir a nutrição pelo trato digestório, a fim de manter o trofismo intestinal e prevenir a translocação bacteriana. A partir dessa afirmação, em geral, considera-se possível iniciar o processo dessa transição, quando a avaliação do Nutricionista confirma que:

- 40% a 50% das necessidades nutricionais do paciente, especialmente energéticas e proteicas, estão sendo atingidas pela TNE.
- 60% a 75% das necessidades nutricionais do paciente, especialmente energéticas e proteicas, estão sendo atingidas pela TNE.
- ao menos 35% das necessidades nutricionais do paciente, especialmente energéticas e proteicas, estão sendo atingidas pela TNE.
- 30% a 40% das necessidades nutricionais do paciente, especialmente energéticas e proteicas, estão sendo atingidas pela TNE.
- ao menos 75% das necessidades nutricionais do paciente, especialmente energéticas e proteicas, estão sendo atingidas pela TNE.

**Questão 40**

A alteração no metabolismo do fósforo ocorre desde o início da Doença Renal Crônica (DRC). Dessa forma, o acompanhamento nutricional requer a monitorização regular desse parâmetro. A hiperfosfatemia está relacionada à progressão da DRC que decorre da perda da função renal e da retenção de fósforo sérico. Todavia, faz parte do tratamento nutricional restringir alimentos fontes de fósforo, bem como aqueles com relação intrínseca a esse elemento, como as proteínas. Dado um paciente com nível elevado de fósforo sérico, recomenda-se a ingestão de:

- $\leq 8 \text{ mg}/\text{kg}/\text{dia}$ .
- $\leq 12 \text{ mg}/\text{kg}/\text{dia}$ .
- $\leq 14 \text{ mg}/\text{kg}/\text{dia}$ .
- $\leq 17 \text{ mg}/\text{kg}/\text{dia}$ .
- $\leq 10 \text{ mg}/\text{kg}/\text{dia}$ .

**Questão 41**

É preciso utilizar critérios para selecionar os candidatos adequados para a terapia nutricional. As condições que indicam a recomendação de utilização da Terapia Nutricional Enteral são:

- a) estado comatoso, doença de Crohn.
- b) anorexia, fístulas distais de alto débito.
- c) câncer, sangramento gastrointestinal grave.
- d) traumatismo grande, atresia intestinal.
- e) insuficiência cardíaca, isquemia do intestino delgado.

**Questão 42**

O exame físico é parte integrante da avaliação do estado nutricional e é imprescindível para identificar sinais e sintomas clínicos que nortearão a conduta nutricional individualizada. Sobre o exame físico nutricional, é correto afirmar que:

- a) as manchas de Bitot são depósitos de material espumoso ou caseoso de formas variáveis na região da conjuntiva, comuns em indivíduos com hipovitaminose D.
- b) uma das possíveis consequências da hipozincemia ou hiposselenemia é a atrofia papilar lingual.
- c) o abdome em avental resulta de flacidez muscular e alongamento dos músculos abdominais, comum em indivíduos com marasmo.
- d) a coiloníquia é caracterizada por unhas em forma de colher, com depressão central e elevação lateral da lâmina ungueal, podendo indicar deficiência de ferro.
- e) o sinal da “asa quebrada” é comum em indivíduos com obesidade e está associado ao aumento excessivo de gordura na região facial.

**Questão 43**

A avaliação das necessidades nutricionais, em seguida à lesão térmica, é de importância para a terapêutica dietética, visando minimizar os efeitos deletérios do hipermetabolismo seguido do catabolismo. A terapia nutricional enteral está indicada em grandes queimados ( $\geq 20\%$  da superfície corporal queimada). A terapia enteral indicada nestes casos tem algumas particularidades. Baseado nos conhecimentos sobre nutrição enteral preencha as lacunas com as palavras abaixo relacionadas:

O posicionamento terminal do cateter para nutrição enteral em pacientes queimados deve ser \_\_\_\_\_. O modo de infusão \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, com fórmula enteral de características: \_\_\_\_\_ calórica, \_\_\_\_\_ proteica, \_\_\_\_\_ lactose, \_\_\_\_\_ sacarose e \_\_\_\_\_ glúten.

- a) entérico - intermitente- gravitacional- hiper - hiper - sem - sem - sem.
- b) gástrico - contínuo - gravitacional - hiper - hipo - com - sem - com.
- c) gástrico- contínuo - em bomba de infusão - hiper - hiper - sem - sem - sem.
- d) entérico - intermitente - gravitacional - normo - hiper - sem - sem - sem.
- e) entérico - contínuo - em bomba de infusão - normo - hipo - sem - com - sem.

**Questão 44**

M.A.S, 69 anos, sexo feminino, com diagnóstico de Insuficiência Cardíaca por miocardiopatia chagásica, deu entrada no Pronto Socorro com edema importante nos membros inferiores, ascite, dispneia, oligúria e fadiga aos pequenos esforços. A paciente, com muita dificuldade para falar, devido à dispneia, refere ganho de peso na última semana, relacionado ao inchaço e redução da ingestão alimentar devido a náuseas e sensação de “empachamento”. Qual a prescrição dietética mais adequada a situação da paciente neste momento?

- a) Dieta pastosa, hipossódica e com restrição hídrica.
- b) Dieta geral, normossódica e com aumento da oferta hídrica.
- c) Dieta líquida, hipogordurosa e com aumento da oferta hídrica.
- d) Dieta liquidificada, normossódica e com restrição hídrica.
- e) Dieta geral, hipogordurosa e com restrição hídrica.

**Questão 45**

A terapia nutricional no paciente grande traumatizado é parte fundamental do tratamento. Recomenda-se a precocidade das medidas nutricionais com o objetivo principal de prevenir a perda de massa muscular, situação inerente ao quadro clínico. Avalie as cinco afirmativas abaixo:

- I. A terapia nutricional permite tratar e prevenir complicações na evolução do doente traumatizado.
- II. A administração precoce de nutrientes pelo trato gastrointestinal aumenta o risco de complicações infecciosas pós operatórias.
- III. Deve-se evitar a oferta calórica excessiva em função das alterações metabólicas.
- IV. A ocorrência de falências orgânicas na evolução de grandes traumatizados induz modificações na terapia nutricional.
- V. Não há relação entre a estabilidade hemodinâmica e o início da terapia nutricional.

É correto apenas o que se afirma em:

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

#### Questão 46

A anemia é uma deficiência no tamanho ou número de glóbulos vermelhos ou na quantidade de hemoglobina que eles contêm. Essa deficiência limita a troca de oxigênio e dióxido de carbono entre o sangue e as células dos tecidos. Avalie as cinco afirmativas abaixo:

- I. Anemia microcítica é definida por eritrócitos menores do que o normal e mais hemoglobina circulante, como na deficiência de ferro e na talassemia.
- II. Anemia macrocítica apresenta-se com glóbulos vermelhos maiores do que o normal, mais o aumento do volume corpuscular médio (VCM) e da concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM).
- III. A maioria das anemias é causada pela falta de nutrientes necessários para a síntese normal dos eritrócitos, principalmente ferro, vitamina B12 e biotina.
- IV. À medida que a anemia por deficiência de ferro se torna mais grave, surgem defeitos na estrutura e função dos tecidos epiteliais, em especial na língua, nas unhas, na boca e no estômago.
- V. A anemia perniciosa é uma anemia macrocítica, megaloblástica, causada pela deficiência da vitamina B12, mais frequentemente por uma falta de fator intrínseco.

É correto o que se afirma em:

- a) Somente as afirmativas I, II, IV e V.
- b) Somente as afirmativas II, IV e V.
- c) Somente as afirmativas I, II e III.
- d) Somente as afirmativas II, III, IV e V.
- e) Somente as afirmativas II, III e V.

#### Questão 47

A desnutrição pode ser definida como uma síndrome de origem multifatorial ocasionada por ingestão inadequada de nutrientes, associada a alteração das necessidades metabólicas, e que traz consequências clínicas e funcionais ao paciente.

Avalie as cinco afirmativas:

- I. Pacientes em situação crítica correm baixo risco de desenvolver desnutrição relacionada com a doença aguda.

- II. O fornecimento de terapia nutricional adequada pode atenuar a deterioração do estado nutricional.
- III. Triagem do risco nutricional é o segundo passo para se indicar terapia nutricional na Unidade de Terapia Intensiva.
- IV. Fatores como perda ponderal recente e diminuição da ingestão de nutrientes e IMC baixo são importantes determinantes de mau prognóstico para o paciente crítico.
- V. Ferramentas tradicionais de avaliação nutricional tem ampla aplicação em Unidades de Terapia Intensiva.

É correto o que se afirma em:

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

#### Questão 48

A úlcera péptica normalmente envolve duas grandes regiões: gástrica e duodenal. Dor ou desconforto abdominal são característicos tanto das úlceras gástricas quanto duodenais, embora a anorexia, a perda de peso, as náuseas e vômitos e a azia possam ocorrer um pouco mais frequentemente em indivíduos com úlceras gástricas. Assinale a alternativa correta, que apresenta um ou mais fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras pépticas:

- a) Consumo de suco de frutas e refrigerantes.
- b) Consumo de alimentos ricos em fibras.
- c) Infecção pelo H.pylori, uso de aspirina e corticosteroides.**
- d) Consumo de alimentos ricos em ácidos graxos ômega 3 e 6.
- e) Consumo de leite e derivados.

#### Questão 49

Leia o trecho para preencher a lacuna de forma adequada.

O sistema gastrointestinal possui diferentes tipos de células secretoras de hormônios que, combinados a outros sinais, regulam o processo digestório e atuam no sistema nervoso central para a regulação da fome e da saciedade. A \_\_\_\_\_ é um hormônio intestinal que atua na promoção da saciedade, inibindo a ingestão alimentar.

O termo que preenche a lacuna CORRETAMENTE é:

- a) grelina.
- b) galanina.
- c) orexina.
- d) colecistocinina.**
- e) noradrenalina.

#### Questão 50

As condições inflamatórias disparam a resposta imunológica para liberar os eicosanoides e as citocinas, que mobilizam os nutrientes necessários para sintetizar as proteínas de fase aguda positiva. São reagentes positivos de fase aguda, relacionados ao processo inflamatório, EXCETO:

- a) Albumina.**
- b) Ferritina.
- c) Fibrinogênio.
- d) Ceruloplasmina.
- e) Proteína C-reativa.