

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2024 NUTRIÇÃO

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2024 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 DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.](#)

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

Colatina/ES, 21 de outubro de 2023.

Coordenação do Processo Seletivo 2024.



RESIDÊNCIAS UNESC 2024/1

Multiprofissional
Nutrição

Inscrição nº:



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 01

No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) consolida as ações, serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram toda uma rede de assistência. O SUS é regido por diretrizes previstas na Constituição Federal, obedecendo aos princípios do Sistema. Em relação a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde - SUS (Lei nº 8.080), analise as assertivas:

- I. É dever do Estado garantir a saúde através da formulação de políticas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- II. Garantido pela Constituição Federal de 1988, a Lei marca a criação do sistema, em 19 de setembro de 1991.
- III. É dever do Estado assegurar acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.
- IV. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade
- V. A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter prioritário. A saúde é um direito fundamental do ser humano.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

Questão 02

A portaria nº 2.436/2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tomando como referência a PNAB de 2017, considere as afirmativas que seguem:

- I. População adscrita por equipe de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 5.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
- II. Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 950 pessoas por ACS.
- III. Para equipe de Saúde da Família (eSF), há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da eSF poderão estar vinculados a apenas 1 (uma) equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.
- IV. Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Sobre as afirmativas acima é correto afirmar:

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

Questão 03

De acordo com a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na forma do Anexo XXII, estabeleceu novas diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na PNAB atual, compõem a equipe, mínima, de Saúde da Família (eSF):

- a) Médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- b) Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.
- c) Enfermeiro, médico, agente comunitário de saúde, dentista.
- d) Médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde e agente de endemias.
- e) Enfermeiro, médico, técnico ou auxiliar de enfermagem, podendo incluir agente de Endemias e Saúde Bucal.

Questão 04

Quanto à Política Nacional de Atenção Básica, avalie as asserções que se seguem e a relação proposta entre elas.

- I. É fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracterize por definição do território e Territorialização. A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, e esta deve conhecer o território de atuação para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade, considerando diferentes elementos: ambientais, históricos, demográficos, geográficos, econômicos, sanitários, sociais, culturais, etc.

PORQUE

- II. O método da territorialização possibilita compreender as condições específicas em que vive determinada população, considerando, inclusive, seu perfil de saúde-adoecimento, bem como os recursos e serviços com os quais interage.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

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

Questão 05

As Normas Regulamentadoras (NR) na saúde laboral 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. Considerando a NR 32 — Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna abaixo:

“Os trabalhadores do serviço de saúde devem ser capacitados para adotar mecânica corporal correta, na _____ de pacientes ou de materiais, de forma a preservar a sua saúde e integridade física.”

A alternativa correta é:

- a) Comunicação.
- b) Inadequação.
- c) Discussão.
- d) Avaliação.
- e) Movimentação.

Questão 06

As Redes de Atenção à Saúde (RASs) no Sistema Único de Saúde (SUS) propõem a organização de serviços de saúde de maneira a priorizar a regionalização e ampliar o acesso. A Atenção Primária à Saúde é coordenadora dessas redes, voltando-se para uma população adscrita, propondo sua participação na governança da Rede e corresponsabilizando o sujeito pela própria saúde, aproximando-o das noções de participação popular e controle social.

Considerando o papel do controle social nas de RASs, assinale a opção correta:

- a) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos nas ações que envolvem o cuidado direto dos indivíduos, considerando sua autonomia e protagonismo no processo de assistência.
- b) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos na avaliação da Atenção Primária à Saúde que coordena e orienta as RASs.
- c) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos na avaliação da Atenção Primária à Saúde durante o ano e na realização da Conferência de Saúde.
- d) O controle social nas RASs deve ser garantido por meio da participação dos cidadãos na realização das Conferências de Saúde a cada dois anos, único dispositivo de avaliação e controle, considerando a produção da Rede.
- e) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos na avaliação dos serviços que compõem as RASs, na pactuação destes serviços na região de saúde e na gestão do cuidado.

Questão 07

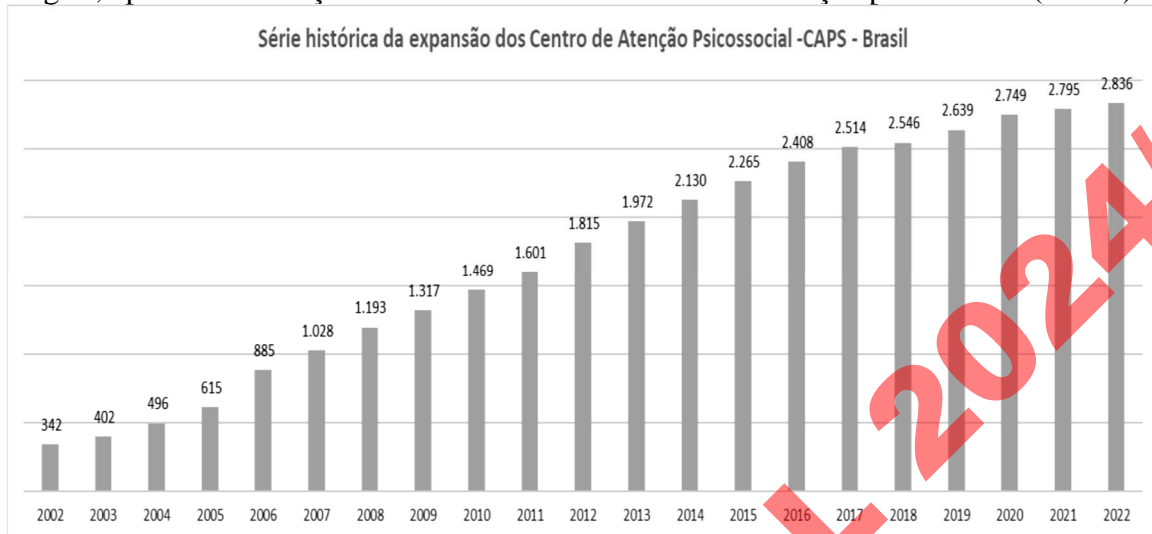
Em 1988 pode ser considerado o nascimento do Sistema Único de Saúde, com promulgação da Constituição Federal do Brasil, a qual cita que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos (...)”. Com relação a Constituição Federal, observe as assertivas abaixo e marque a correta:

- a) A saúde compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à seguridade social, à educação, à previdência e à assistência social.
- b) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à educação e à assistência social.
- c) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- d) A assistência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à educação, à previdência e à seguridade social.
- e) A previdência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à educação e à seguridade social.

Questão 08

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde, de caráter aberto e comunitário, voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial

O gráfico a seguir, apresenta evolução anual do número de centros de atenção psicossocial (CAPS) no Brasil.



Fonte: Dados da rede de Atenção Psicossocial (RAPS), SUS, MS, 2022

Considerando a expansão da rede de serviços substitutivos no Brasil, conclui-se que:

- O aumento do número de CAPS é importante para que as famílias sem condições de cuidar dos usuários com transtornos mentais possam ter uma instituição responsável por eles.
- A expansão do número de CAPS foi importante para a reforma psiquiátrica, mas ainda há dificuldades nos fluxos de usuários entre atenção básica e atenção especializada.
- Os CAPS, como porta de entrada dos usuários com transtornos mentais para o sistema de saúde, devem atuar nana lógica de reinserção social e cuidado interdisciplinar.
- O aumento do número de CAPS no país é incoerente com os princípios da reforma psiquiátrica, que busca diminuir o número de instituições que cuidam das pessoas com transtornos mentais.
- A inserção social dos usuários dos CAPS se dá no interior do próprio sistema de saúde, por meio de atividades educativas e lúdicas.

Questão 09 – QUESTÃO ANULADA

A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços de saúde em todo território brasileiro. Essa Lei estabelece que estão incluídas, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A participação na formulação da política e execução de ações de saneamento básico.
- A colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- A participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

Em relação às ações apresentadas, são corretas as assertivas:

- I e III, apenas.
- I, II e III.
- I e II, apenas.
- II e III, apenas.
- Somente I.

Questão 10

A Política de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde nunca pretendeu inventar a roda. Ao contrário, parte das boas experiências do SUS, identifica seus princípios, seus arranjos, seus modos de funcionamento, e propõe diretrizes, dispositivos, ferramentas, para incentivar sua multiplicação. Cada vez mais discute a necessidade de humanizar os hospitais dentro das diretrizes para uma gestão inovadora dos hospitais. Sobre essa temática, julgue as assertivas abaixo, colocando V para verdadeira e F para Falsa.

- () A gestão compartilhada do trabalho envolvendo todos os sujeitos que compartilham situações singulares de trabalho, o que favorece a recriação dos processos de gestão do trabalho a partir de definições mais coletivas sobre os modos de fazer e de organizar o trabalho.
- () A verticalização da estrutura organizacional e, conseqüentemente, das relações de poder (tendência de “achatamento” das organizações), e o acionamento da função de matriciamento especializado como garantia de acesso aos trabalhadores das unidades/setores de referências técnicas;
- () Tomar o adoecimento humano como fenômeno complexo, o que exige ação articulada e integrada entre múltiplos territórios de saberes e práticas.
- () Compreender que o cuidado em saúde é sempre singular e sua capacidade de produzir e qualificar a vida decorre da qualidade dos encontros entre os sujeitos.

Então, assinale a alternativa correta:

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

Questão 11

Leia o texto abaixo:

"Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos."

O texto se refere à definição de:

- a) Saúde Integral.
- b) Sistema Único de Saúde.
- c) Vigilância Sanitária.
- d) Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.
- e) Vigilância Epidemiológica.

Questão 12

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. A Conferência de Saúde reunir-se-á para apresentar vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. Neste sentido, assinale a alternativa que indique o período em que a Conferência de Saúde deverá se reunir a cada:

- a) 2 anos.
- b) 3 anos.
- c) 4 anos.
- d) 5 anos.
- e) 6 anos.

Questão 13

De acordo com a Declaração de Alma Ata, as ações primárias de saúde pressupõem a participação popular em seu planejamento, organização, execução e controle. Uma das diretrizes do SUS, em concordância com essa da Declaração de Alma Ata, é a participação da comunidade, ou seja, o exercício do controle social sobre as atividades e os serviços públicos de saúde. Esse controle social, no Brasil, é viabilizado através:

- Dos esforços organizados das comunidades locais.
- Dos esforços das associações de profissionais de saúde.
- Das ações de promoção da saúde exclusivas dos Conselhos de Saúde.
- Dos Conselhos e Conferências de Saúde.**
- Do exercício democrático do voto durante as eleições estaduais e municipais.

Questão 14

O Sistema de Planejamento do SUS consolidado na Portaria Nº 399/2006, estando nele contidos o seu conceito, princípios e objetivos principais, na conformidade do referido documento. Destaque, também, que o Pacto estabelece cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento do SUS. Observe as assertivas abaixo:

- 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; e Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização.
- A cooperação entre as três esferas de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS.

Em relação às ações apresentadas, são corretas as assertivas:

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

Questão 15

Em relação ao contexto sanitário e político existente no Brasil, durante o período da República Velha, marque a alternativa correta:

- Em 1900, a cidade do Rio de Janeiro apresentava um quadro sanitário caótico caracterizado pela presença de diversas doenças graves que acometiam à população, como a varíola, a malária, a febre amarela, e posteriormente a peste. Para o enfrentamento de tal problemática, Oswaldo Cruz instalou o modelo médico assistencial privatista, que posteriormente foi complementado por Carlos Chagas.
- Com a chegada de Carlos Chagas ao Departamento Nacional de Saúde, o modelo de atenção é reestruturado e há propagandas e educação sanitária na técnica rotineira de ação, inovando o modelo de Oswaldo Cruz que era puramente fiscal e policial.**
- Em 1904, a Lei Federal nº 1261, de 31 de outubro, instituiu a vacinação anti-varíola obrigatória para todo o território nacional. Surge, então, um grande movimento popular de revolta que ficou conhecido na história como reforma sanitária.
- Para destruir os mosquitos, a polícia sanitária instituída por Oswaldo Cruz teve que intervir nos domicílios, com o consentimento dos moradores, criando assim a Vigilância Sanitária que conhecemos hoje.
- Entre as atividades dos médicos no Brasil do início do século XX, estava de retirar entulhos e limpar os depósitos de água, remover tudo o que pudesse servir de reservatório para o mosquito, sem interferir no espaço urbano ou no direito dos cidadãos.

NUTRIÇÃO

Questão 16

A anemia caracteriza-se por uma condição clínica na qual os achados laboratoriais incluem deficiência no número ou no tamanho das hemácias circulantes, resultando em diminuição da taxa de hemoglobina total funcionante na circulação. Como consequência, há limitação na troca gasosa entre o sangue e os tecidos, o que resulta em hipoxia e redução da capacidade de oxigenação das células.

Existem vários tipos de anemia, que se apresentam com particularidades laboratoriais e possuem diversas causas. Assim, marque a alternativa abaixo que corresponde a uma causa da anemia perniciosa.

- a) Ingestão de metilcobalamina.
- b) Diabetes insipidus.
- c) Ingestão de cianocobalamina.
- d) Hiperhomocisteinemia.
- e) Gastrite atrófica.

Questão 17

Paciente crítico/grave é aquele que se encontra em risco iminente de perder a vida ou função de órgão/sistema do corpo humano, bem como aquele em frágil condição clínica decorrente de trauma ou outras condições relacionadas a processos que requeiram cuidado imediato clínico.

Sobre a terapia nutrição enteral para os pacientes críticos, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Recomenda-se a nutrição hipocalórica ou trófica para todos os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
- () Recomenda-se a nutrição hipercalórica para todos os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
- () Recomenda-se que pacientes desnutridos prévios ou de alto risco nutricional não recebam nutrição hipocalórica/trófica, desde que exista tolerância gastrointestinal e condição clínica que permita o regime pleno.
- () Recomenda-se iniciar a terapia nutricional com uma oferta energética mais baixa, cerca de 15 a 20 kcal/kg.
- () Recomenda-se que doentes críticos recebam até 1,2g de proteína/kg de peso/dia na fase inicial da doença, aproximadamente até o quarto dia (D4). Após o D4, considerando que o paciente não esteja em sua fase aguda inicial, recomenda-se evoluir a oferta para 1,3 e 2g de proteína/ kg de peso/dia.

A alternativa com a sequência correta, de cima para baixo, é:

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

Questão 18

Pacientes com Insuficiência Renal Aguda (IRA) apresentam diferentes graus de catabolismo, alto risco de desnutrição, que está associada ao aumento da mortalidade.

Segundo a Diretriz de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (BRASPEN, 2021), qual é, respectivamente, a recomendação de energia e de proteínas para pacientes graves de baixo peso, com IRA e hipercatabólicos sem terapia renal substitutiva?

- a) 20 a 30 kcal/kg/dia de peso seco ou ideal e 1,3-1,5 g/kg/dia.
- b) 20 a 30 kcal/kg/dia de peso seco ou atual e 0,8-1,0 g/kg/dia.
- c) 25 a 35 kcal/kg/dia de peso seco ou ideal e 0,8-1,0 g/kg/dia.
- d) 25 a 35 kcal/kg/dia de peso seco ou atual e 1,3-1,5 g/kg/dia.
- e) 25 a 35 kcal/kg/dia de peso seco ou ideal e 0,6-0,8 g/kg/dia.

Questão 19

As doenças renais agudas e crônicas são prevalentes e representam causas importantes de morbidade e mortalidade nos pacientes afetados por essas enfermidades.

Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), é correto afirmar:

- a) Proteínas não devem ser restringidas para pacientes hipercatabólicos com objetivo de evitar ou retardar o início da terapia de reposição renal.
- b) A recomendação de proteínas para pacientes hipercatabólicos com Insuficiência Renal Aguda e sem terapia de reposição renal (TRR) é de 1,3-1,5 g/kg/dia. Em TRR intermitente, a recomendação é de cerca de 1,5 g/kg/dia. Em TRR contínua, deve ser de 1,7-2,5 g/kg/dia.
- c) O manejo de eletrólitos de pacientes com Insuficiência Renal Aguda deve seguir um protocolo geral, pois a necessidade de reposição segue um padrão geral, e níveis elevados indicam a necessidade de TRR.
- d) Suplemento nutricional oral (SNO) é recomendado em todos os casos, pois há risco ou presença de desnutrição. Formulações padrão de SNO são recomendadas, principalmente em casos de alterações metabólicas que exijam ajustes na composição química.
- e) O instrumento recomendado para diagnosticar desnutrição é a SGA (*Subjective Global Assessment*), tradicional indicador isolado para diagnóstico de desnutrição. Os indicadores como: perda de peso, índice de massa corporal (IMC), ingestão de energia e proteínas, e força e funcionalidade muscular não indicam bons parâmetros.

Questão 20

Para pacientes em hemodiálise (HD), o ganho de peso interdialítico (GPID) deficiente ou excessivo está relacionado com aumento do risco de morbidade e mortalidade.

Quais são as recomendações para ganho de peso interdialítico (GPID) e controle hídrico?

- a) O GPID recomendado em HD é de 6-8% do peso corporal seco. A ingestão diária recomendada de líquidos depende do GPID.
- b) O GPID recomendado em HD é de 1-3% do peso corporal seco. A ingestão diária recomendada de líquidos é o volume excretado pela urina mais 500ml.
- c) O GPID recomendado em HD é de 2-4% do peso corporal seco. A ingestão diária recomendada de líquidos depende do GPID.
- d) O GPID recomendado em HD é de 2-4% do peso corporal seco. A ingestão diária recomendada de líquidos é o volume excretado pela urina mais 500ml.
- e) O GPID recomendado em HD é de 1-3% do peso corporal seco. A ingestão diária recomendada de líquidos é o volume excretado pela urina mais 300ml.

Questão 21

Os exames realizados para avaliar a função renal auxiliam no estabelecimento e monitoramento de diagnóstico, prognóstico e tratamento. A realização desses exames justifica-se, pois, a maior parte das doenças renais manifesta-se clinicamente, quando há mais de 50 a 75% da função renal comprometida, tendo um curso de desenvolvimento silencioso. Dessa forma, o estabelecimento do diagnóstico precoce torna-se de vital importância.

Marque a alternativa abaixo que contém uma medida que expressa a quantidade de ultrafiltrado excretado do sangue para o lúmen tubular renal em determinado período.

- a) Sódio sérico.
- b) Cálcio sérico.
- c) Taxa de filtração glomerular.
- d) Nitrogênio ureico sanguíneo.
- e) Potássio sérico.

Questão 22

A glândula tireoide é responsável pela produção dos hormônios tri-iodotironina (T3) e tiroxina (T4), os quais são importantes para o crescimento, o desenvolvimento e o metabolismo celular. A formação de T3 e T4, bem como o crescimento da glândula tireoide são estimulados pela liberação do hormônio estimulante da tireoide (TSH), pela hipófise anterior, em que sua liberação é, por sua vez, estimulada pelo hormônio liberador de tireotropina produzido pelo hipotálamo. Marque a alternativa abaixo que corresponde a alteração da produção de hormônios tireoidianos ocasionada por falência da própria glândula:

- a) Hipotireoidismo central.
- b) Hipotireoidismo primário.**
- c) Hipertireoidismo.
- d) Doença de Graves.
- e) Hipotireoidismo secundário.

Questão 23

A triagem nutricional tem por objetivo identificar a existência ou não de risco nutricional. Quando há risco nutricional, o próximo passo é a realização da avaliação nutricional mais detalhada, valendo-se de outros parâmetros (antropométricos, bioquímicos e dietéticos) para confirmar a presença ou não de alteração nutricional, bem como identificar a causa do problema. Marque a alternativa abaixo, que contém a ferramenta para triagem nutricional recomendada para indivíduos adultos pela *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*, que classifica os pacientes internados segundo o estado nutricional e a gravidade da doença:

- a) NRS-2002.**
- b) MUST.
- c) GLIM.
- d) ANE-DHCA.
- e) STAMP.

Questão 24

A inflamação é a reação natural de um sistema imunológico saudável à medida que responde a uma lesão ou infecção. A resposta do sistema imunológico ao estresse fisiológico e metabólico é a produção de moléculas pró-inflamatórias. Dentre essas moléculas estão as prostaglandinas e seus metabólitos, formados a partir da cascata de eicosanóides. Existem nutrientes que atuam como cofatores para as enzimas da cascata de eicosanóides e assim são necessários para a formação das prostaglandinas. Assim, marque a alternativa que contém nutrientes cofatores a enzima elongase 5:

- a) Vitamina A, Se e Cu.
- b) Fe, Mo e Vitamina C.
- c) S, K e biotina.
- d) Vitamina B5, I e SAME.
- e) Zn, Mg e vitamina B6.**

Questão 25

Na insuficiência cardíaca (IC) o coração não é capaz de fornecer quantidade adequada de fluxo sanguíneo ao resto do organismo, causando sintomas como fadiga, dispneia e retenção de líquido. Doenças cardíacas (valvares, musculares e dos vasos sanguíneos) e vasculares podem levar à IC. A IC pode ser categorizada como sistólica, quando o coração não é capaz de bombear ou ejetar sangue com eficiência, ou diastólica, quando o coração não é capaz de se preencher com sangue como deveria. Marque a alternativa que contém modificações dietéticas recomendadas para pacientes com IC:

- a) Dieta com baixo teor de gorduras poli-insaturadas e limitação para até 50% da RDA de magnésio.
- b) Dieta com baixo teor de gorduras monoinsaturadas e limitação para até 3 porções de frutas fontes de riboflavina por dia.
- c) Dieta com baixo teor de gorduras trans e limitação para até 50% da RDA de tiamina.
- d) Dieta com baixo teor de gorduras saturadas e limitação para até 2 litros a quantidade diária de líquidos.**
- e) Dieta com baixo teor de colesterol e limitação para ingestão de até 3g de fibras por dia.

Questão 26

O câncer compreende um grupo de doenças que envolve a divisão e reprodução anormais e descontroladas de células que se disseminam pelo organismo. Alguns tipos de câncer podem ser monitorados ao longo do tempo e tratados como uma doença crônica, ao passo que outros são de difícil tratamento, levando à morte precoce. A etiologia do câncer não é claramente compreendida, mas é provavelmente multifatorial com fatores genéticos, ambientais, clínicos e de estilo de vida que interagem para produzir determinada malignidade. Em relação ao uso do sistema TNM para o estadiamento do câncer, marque a alternativa que descreve corretamente a condição de um paciente com carcinoma pulmonar de células não pequenas estágio I (T2aN1M0):

- Tumor principal não pode ser mensurado, sem acometimento dos linfonodos regionais e sem metástase para outras regiões do corpo.
- Tumor entre 4 e 5 cm, com acometimento dos linfonodos intrapulmonares e metástase extratorácica isolada em um único órgão.
- Tumor entre 5 e 7 cm, sem acometimento dos linfonodos regionais e múltiplas metástases para outros órgãos.
- Tumor entre 3 e 4 cm, com acometimento dos linfonodos peribrônquicos ipsilaterais e sem metástase para outras regiões do corpo.
- Tumor entre 1 e 2 cm, sem possibilidade de avaliar os linfonodos próximos e sem metástase para outras regiões do corpo.

Questão 27

Doenças e lesões críticas resultam em profundas alterações metabólicas, iniciadas no momento da lesão e persistindo até a cicatrização da ferida e recuperação completa. Se o evento envolver sepse, traumatismo, queimaduras ou cirurgia, ocorre ativação de uma resposta sistêmica. As modificações metabólicas que seguem podem levar ao choque e outras evoluções negativas. Assim, marque a alternativa que corresponde a componentes da resposta metabólica ao traumatismo:

- Aumento da lipólise, aumento da conversão de glicose em glicerol e aumento da síntese de triglicerídeos.
- Aumento da lipólise, aumento da proteólise e aumento da glicogenólise.
- Aumento da síntese de albumina, redução da PCR e redução da gliconeogênese.
- Aumento do uso de cetoácidos para síntese energética, balanço nitrogenado positivo e hipoglicemia.
- Aumento da síntese proteica muscular, redução da ceruloplasminas e redução da lactatemia.

Questão 28

A nutrição enteral é entendida como alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou completar a alimentação oral de pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou à manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. Marque a alternativa que contém uma condição em que a nutrição enteral é contraindicada:

- Enterocolite grave.
- Anorexia.
- Lesão de face e mandíbula.
- Alergia alimentar.
- Câncer de boca.

Questão 29

Para a seleção de uma dieta enteral, é necessário conhecer as exigências específicas do paciente e a composição exata da fórmula. A dieta escolhida deve ser nutricionalmente completa e adequada para uso em períodos curtos e longos, precisa satisfazer as exigências nutricionais do paciente, ser bem tolerada, de fácil preparação e econômica. A seleção de uma fórmula enteral apropriada requer avaliação da capacidade digestiva e absorptiva do paciente, como também o conhecimento das fontes de substratos e da sua forma de apresentação.

Assim, marque a alternativa que contém a forma de oferta proteica ou de produtos da degradação proteica (peptídeos e aminoácidos) que tem como características: indicada para pacientes com redução da capacidade absorptiva, promove maior estímulo de liberação dos fatores de crescimento e hormônios intestinais quando comparada com aminoácidos isolados, necessita de digestão e não tem associação com absorção passiva de todos os seus componentes:

- a) Proteína intacta.
- b) Dipeptídeos e tripeptídeos.
- c) Aminoácidos cristalinos.
- d) Proteína globular.
- e) Proteína parcialmente hidrolisada.

Questão 30

A doença celíaca (DC), ou enteropatia sensível ao glúten, é caracterizada por uma combinação de quatro fatores: (1) suscetibilidade genética, (2) exposição ao glúten, (3) um “gatilho” ambiental e (4) uma resposta autoimune. O glúten se refere a frações peptídicas específicas de proteínas (prolaminas). Dentre as condições associadas a DC estão anemias nutricionais, deficiência de lactase, artrite, síndromes psiquiátricas, doenças autoimunes, dentre outras. A adesão estrita e vitalícia a uma dieta sem glúten é o único tratamento conhecido para DC.

Com isso, marque a alternativa abaixo que corresponde a opção totalmente segura para o consumo por um paciente com DC:

- a) Aveia.
- b) Cevada.
- c) Farinha de araruta.
- d) Centeio.
- e) Semolina.

Questão 31

A síndrome do intestino curto (SIC) pode ser definida como a capacidade de absorção inadequada resultante do comprimento reduzido ou do intestino funcional diminuído após a ressecção. Uma perda de 70 a 75% do intestino delgado geralmente resulta em SIC, definida como 100 a 120 cm de intestino delgado sem cólon ou 50 cm de intestino delgado com o cólon remanescente. Uma definição mais prática de SIC é a incapacidade de manter as necessidades de nutrição e hidratação com a ingestão normal de líquidos e alimentos, independentemente do comprimento do intestino, pois a adaptação às ressecções intestinais pode variar.

Marque a alternativa que contém uma das medidas empregadas no manejo nutricional de pacientes com SIC:

- a) Não utilizar nutrição paraenteral ao longo do pós cirúrgico.
- b) Utilizar nucleotídeos para atrasar a adaptação da mucosa.
- c) Utilizar somente o propionato para favorecer o epitélio colônico.
- d) Ofertar pequenas e frequentes refeições em detrimento de refeições grandes.
- e) Aumentar a oferta de TCM, em bolus, evitando divisão de doses.

Questão 32

A colostomia é uma abertura criada cirurgicamente do cólon para a pele quando uma parte do intestino grosso é removida ou contornada. Pode se originar de qualquer parte do cólon: ascendente, transversal, descendente ou sigmoide. Normalmente, começa a funcionar 2 a 5 dias após a cirurgia e a quantidade e o tipo de saída variam ligeiramente, dependendo da quantidade de cólon remanescente. As fezes de uma colostomia do lado esquerdo do cólon são mais firmes do que as de uma colostomia do lado direito. Pacientes com colostomias sigmóides têm padrões de eliminação semelhantes aos seus estados pré-operatórios, geralmente uma a duas fezes amolecidas por dia.

O controle de flatos e odores é uma preocupação comum para o paciente com colostomia. Muitos pacientes optam por limitar os alimentos que têm o potencial de aumentar os flatos ou o odor de fezes. O paciente deve experimentar como os diferentes alimentos afetam a produção.

Considerando essas informações, marque a alternativa que contém um alimento que auxilia no controle de gases e odores fecais:

- a) Brócolis.
- b) Bebidas carbonatadas.
- c) Salsa.
- d) Ovos.
- e) Leguminosas.

Questão 33

A colecistite pode ser crônica ou aguda. Pode ser causada pela obstrução dos ductos biliares por cálculos biliares, levando à retenção de bile. A bilirrubina, principal pigmento biliar, dá à bile sua cor esverdeada. Quando a obstrução do sistema biliar não permite que a bile chegue ao intestino, ela recua e retorna à circulação. A bilirrubina tem afinidade por tecidos elásticos (como os dos olhos e da pele), e assim, quando ela extravasa para a circulação geral, causa a pigmentação amarelada da pele e olhos. A colecistite acalculosa pode ocorrer em pacientes gravemente doentes ou quando a vesícula biliar e sua bile estão estagnadas.

Em episódios agudos, a alimentação oral é temporariamente suspensa. Se o paciente estiver desnutrido e já se souber que ele não receberá nenhum alimento via oral durante um longo período, a NP pode ser indicada. Quando a alimentação for reiniciada, recomenda-se uma dieta com a restrição ou eliminação de:

- a) Maçã.
- b) Leite integral.
- c) Graviola.
- d) Arroz.
- e) Gelatina.

Questão 34

A síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) é um estado clínico no qual pacientes desenvolvem hipoxia grave e insuficiência respiratória. Eventos clínicos subjacentes, como sepse ou traumatismo que cursem com SARA, também resultam em estado hipermetabólico que aumenta notavelmente o requerimento nutricional.

Em relação a fisiopatologia da SARA, considere os dois trechos abaixo:

I) Quando uma injúria produz lesão alveolar difusa, ocorre liberação de citocinas inflamatórias. Essas citocinas promovem a migração de neutrófilos aos pulmões, os quais se tornam ativados e liberam mediadores tóxicos que produzem maior lesão do epitélio alveolar e endotélio capilar.

II) A lesão nas células que compõem a camada luminal alveolar e capilar permite que proteínas extravasem para o interstício. Os alvéolos se preenchem com líquido sanguinolento rico em proteínas, que interfere na troca gasosa e resulta em grave hipoxemia refratária.

Marque a alternativa correta sobre a veracidade dos trechos e a relação entre eles:

- a) Ambos os trechos estão corretos e o trecho II descreve a continuidade dos eventos descritos no trecho I.
- b) Ambos os trechos estão corretos e o trecho I descreve a continuidade dos eventos descritos no trecho II.
- c) O trecho II está incorreto, mesmo que busque descrever a continuidade dos eventos descritos no trecho I.
- d) O trecho I está incorreto, mesmo que busque descrever a continuidade dos eventos descritos no trecho II.
- e) Ambos os trechos estão corretos e não há relação entre os eventos descritos em cada um.

Questão 35

Os hormônios do TGI têm múltiplos efeitos, em curto e longo prazo. Muitos desses hormônios, importantes na resposta a uma refeição, são produzidos pelas células do TGI superior e agem sobre os seus componentes. Todos os três principais macronutrientes (proteínas, carboidratos e gorduras) são responsáveis pela liberação dessas substâncias.

Analise a correlação entre hormônios e suas respectivas funções abaixo:

- I. Gastrina – estimula a secreção de ácido gástrico.
- II. CCK – acelera o esvaziamento gástrico.
- III. Secretina – inibe a secreção de ácido gástrico.
- IV. GLP-1 – reduz o apetite.
- V. Leptina – estimula a liberação de NPY.

É correto o que se afirma em:

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

Questão 36

Apesar da extensa compreensão que temos das necessidades nutricionais humanas para a manutenção da saúde, a desnutrição continua a ser uma das causas principais da morbidade e da mortalidade em países em desenvolvimento. Nas sociedades tecnologicamente avançadas, a subnutrição em razão de restrição alimentar não mais se constitui em um perigo para a saúde, mas continua a ocorrer em pacientes hospitalizados e em outros grupos especialmente vulneráveis. Entretanto, os estados de deficiência continuam a surgir em pacientes com certos preceitos culturais ou religiosos, com problemas de alcoolismo, por abuso de drogas (medicamentos), com doenças debilitantes e modismos alimentares. O acompanhamento dos níveis de nutrientes em diferentes pacientes é necessário para detectar a subnutrição secundária, que resulta da má-absorção, falhas no transporte, armazenamento ou utilização celular, perdas excessivas, ou inativação por mutações genéticas de vias metabólicas essenciais, que aumentam as necessidades. Assim, marque a alternativa que corresponde a uma condição resultante da deficiência de niacina.

- a) Síndrome de Wernicke-Korsakoff.
- b) Doença de Barlow.
- c) Xeroftalmia.
- d) Hipogonadismo.
- e) Pelagra.

Questão 37

Uma interação fármaco-nutriente é definida como o resultado de uma relação física, química, fisiológica ou fisiopatológica entre um fármaco e o estado das reservas de nutrientes no organismo, um nutriente, múltiplos nutrientes ou alimentos em geral. As causas das interações fármaco-nutrientes mais significativas do ponto de vista clínico normalmente são de natureza multifatorial.

Como resultado dessas interações o paciente pode apresentar uma resposta biológica diversa a esperada. Um exemplo é a combinação de alimentos ricos em tiramina e inibidores da monoamina oxidase (MAOI). A tiramina é estruturalmente similar à dopamina e catabolizada pelos MAOI. Assim, a ingestão de tiramina junto a MAOI pode elevar as concentrações de tiramina, favorecendo a síntese de catecolaminas, ocasionando respostas indesejadas como a hipertensão. Portanto, em casos de uso de MAOI inespecíficos pode ser recomendado a redução do consumo de alimentos fontes de tiramina, como:

- a) Queijo.
- b) Limão.
- c) Arroz.
- d) Aveia.
- e) Rúcula.

Questão 38

“O Código de Ética e de Conduta do Nutricionista é um instrumento delineador da nossa atuação profissional. Seus princípios, responsabilidades, direitos e deveres devem ser reconhecidos como o cerne da prática diária em todas as áreas da Nutrição”.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Código de ética e de conduta do nutricionista. Brasília: CFN, 2018.

Em relação ao Código de Ética, analise as afirmativas abaixo:

- I. É vedado ao nutricionista delegar suas funções e responsabilidades privativas a pessoas não habilitadas.
- II. É vedado ao nutricionista alterar a conduta profissional determinada por outro nutricionista mesmo que tal medida seja necessária para benefício de indivíduos, coletividades ou serviços.
- III. É vedado ao nutricionista assistir indivíduos e coletividades sob sua responsabilidade profissional em instituição da qual não faça parte do quadro funcional, mesmo que respeite as normas técnico-administrativas da instituição e informe ao profissional responsável.
- IV. É vedado ao nutricionista supervisor, preceptor ou docente orientador permitir ou se responsabilizar por realização de estágio em instituições e empresas, públicas ou privadas, que não disponham de nutricionista no local.
- V. É vedado ao nutricionista delegar atribuições privativas do nutricionista a estagiário de nutrição, mesmo que sob a supervisão direta e responsabilidade do profissional.

É correto apenas o que se afirma em:

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

Questão 39

O estado nutricional dos pacientes hospitalizados tem um impacto significativo em sua evolução clínica. A desnutrição calórico-proteica é um problema prevalente, afetando entre 30 a 60% dos pacientes hospitalizados. Nesse sentido, de acordo com a Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional para Paciente Grave (BRASPEN 2023), qual das alternativas abaixo é considerado o melhor método para determinar as necessidades nutricionais em pacientes críticos.

- a) Calorimetria Direta
- b) Calorimetria Indireta**
- c) Equações preditivas de Harris Benedict.
- d) A equação preditiva da DRIS
- e) Regra de Bolso

Questão 40

De maneira geral, a abordagem nutricional do paciente crítico é semelhante. No entanto, algumas recomendações específicas, de acordo com a condição clínica, como a pancreatite, são importantes. Assinale a alternativa que representa uma conduta adequada para doentes criticamente enfermos com pancreatite aguda:

- a) A via parenteral deve ser indicada quando não se atinge 60% das necessidades energéticas, após 7 dias de tentativa da via enteral.**
- b) A suplementação de probióticos é contraindicada, independentemente, da gravidade da doença.
- c) Apenas fórmulas oligoméricas devem ser oferecidas, devido à redução de enzimas pancreáticas, como a tripsina.
- d) A posição pós-pilórica da sonda enteral deve ser utilizada rotineiramente, a fim de proporcionar repouso pancreático.
- e) Dieta zero é indicada pela probabilidade de intolerância intestinal.

Questão 41

O suporte nutricional do paciente grave é um dos maiores desafios clínicos dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A desnutrição é causa e efeito de doenças graves e que subestimá-la ou ignorá-la pode trazer sérias consequências ao paciente.

Sobre a terapia nutricional no paciente crítico, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas:

- () A nutrição parenteral deve ser usada preferencialmente à nutrição enteral, pois reduz a chance de intolerância a dieta.
- () O início da terapia nutricional deve ser preconizado, independente da hemodinâmica do paciente.
- () A recomendação de aporte proteico para esse grupo de pacientes é maior que 2 g/kg/dia.
- () Recomenda-se iniciar com uma oferta energética de 15 a 20 kcal/kg/dia e progredir para 25 a 30 kcal/kg/dia após o quarto dia dos pacientes em recuperação.
- () Recomenda-se estabelecimento de meta glicêmica entre 140 e 180 mg/dl.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

Questão 42

A terapia nutricional imunomoduladora, trata-se da administração de dieta, geralmente, via oral ou enteral, que contém nutrientes que visam restauração e manutenção da resposta imunológica, sendo indicada, principalmente para pacientes desnutridos com câncer e/ou que passarão por cirurgia de grande porte.

Sobre as fórmulas imunomoduladoras, é correto afirmar:

- a) Em pacientes cirúrgicos hemodinamicamente instáveis, em pós-operatório de cirurgias de grande porte, principalmente por câncer, a utilização destas formulações deve ser considerada.
- b) As fórmulas imunomoduladoras devem ser ofertadas para todos os pacientes com diagnóstico de sepse.
- c) A oferta de fórmulas imunomoduladoras se faz necessário, apenas em pós-operatório de cirurgias de grande porte.
- d) **Formulações enterais imunomoduladoras não devam ser utilizadas rotineiramente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).**
- e) A oferta de fórmulas imunomoduladoras se faz necessário, apenas no pré-operatório de cirurgias de grande porte.

Questão 43

Em pacientes com Insuficiência Renal Crônica na fase não dialítica deve-se controlar potássio da dieta quando houver aumento da sua concentração sérica ou quando houver perda da função renal (TFG < 15 mL/min). Além da alimentação, outras condições contribuem para hiperpotassemia, como:

- a) Redução da Taxa Metabólica Basal.
- b) Antagonistas Adrenérgicos.
- c) Diarreia.
- d) Hipotermia.
- e) **Acidose Metabólica.**

Questão 44

A terapia nutricional é uma das partes mais desafiadoras do tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), com impacto decisivo na obtenção e na manutenção do controle glicêmico. Independente do tempo de diagnóstico da doença, a terapia nutricional deve fazer parte do tratamento do diabetes em todas as suas fases de tratamento.

Analise as afirmativas abaixo em relação à terapia nutricional da DM2.

1. A terapia nutricional pode retardar ou mesmo evitar o surgimento do DM2 em pessoas em risco, e suas complicações podem ser preveníveis por meio do bom controle glicêmico.
2. A terapia nutricional é essencial para a obtenção do bom controle glicêmico e é decisiva para o sucesso da terapia farmacológica, devendo abordar mudanças de estilo de vida, educação alimentar, o controle de peso, especialmente através uma alimentação saudável.
3. Os objetivos da terapia nutricional são os de atender às necessidades nutricionais, atingir metas glicêmicas, obtenção e manutenção do peso saudável, contribuir para o controle da pressão arterial e dos lipídeos séricos, atuando na prevenção das complicações micro e macrovasculares associadas ao DM2.
4. O manejo nutricional, além da prescrição alimentar, deve também avaliar a parte comportamental, colocando o indivíduo no centro do cuidado, considerando sempre a disposição, as limitações e os recursos do paciente, procurando adaptar as recomendações às preferências pessoais, em uma tomada de decisão conjunta.
5. Em relação ao consumo de fibras em pessoas com pré-DM, não há uma orientação quanto à quantidade a ser ingerida, uma vez que o consumo de fibras ingeridas por dia não está associado ao menor risco de desenvolver DM2.

Assinale a alternativa correta:

- a) São corretas, apenas, as afirmativas 1, 2 e 4.
- b) São corretas, apenas, as afirmativas 2, 3 e 5.
- c) São corretas, apenas, as afirmativas 2, 3 e 4.
- d) **São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.**
- e) São corretas as afirmativas 1, 3, 4 e 5.

Questão 45

A síndrome de realimentação (SR) é uma complicação ameaçadora à vida, que ocorre após jejum prolongado em pacientes desnutridos ou após processos catabólicos graves.

Com relação a SR, analise as afirmativas:

1. Geralmente ocorre nas primeiras 72 horas após o início da dieta enteral ou parenteral.
2. Geralmente ocorre nas primeiras 24-48 horas após o início da dieta enteral ou parenteral.
3. O Índice de massa corporal (IMC) baixo é fator de risco para desenvolver SR.
4. Perda de peso não intencional é fator de risco para desenvolver SR.
5. Baixo ou nenhum aporte calórico por pelo menos 2 dias é um dos fatores de risco para desenvolver SR.
6. História de abuso de álcool ou drogas e distúrbios eletrolíticos de base é um dos fatores de risco para desenvolver SR.

Estão corretas as afirmativas:

- a) 2, 3, 4 e 6
- b) 2, 3, 4, 5 e 6.
- c) 1, 3, 4 e 6.
- d) 1, 3, 4, 5 e 6.
- e) 1, 4 e 6.

Questão 46

A síndrome de realimentação (SR) caracteriza-se por alterações neurológicas, sintomas respiratórios, arritmias e falência cardíacas, poucos dias após a realimentação. Com relação a SR, analise as afirmativas.

1. Em todo paciente com risco de SR, antes do início da dieta, é necessária a prescrição de tiamina intravenosa e dosagem de eletrólitos, com especial atenção ao magnésio, por ser um cofator importante.
2. A reposição de eletrólitos é sugerida mesmo se o nível sérico estiver normal ou no limite inferior da normalidade, devido ao alto risco de queda.
3. A prescrição de polivitamínico se faz necessário.
4. Esses pacientes se beneficiam de maior aporte calórico.
5. Após a coleta dos exames laboratoriais nas primeiras 24 horas de admissão e correção dos déficits existentes, não há mais a necessidade de acompanhar os eletrólitos.

Estão corretas as afirmativas:

- a) 2 e 3, apenas.
- b) 2, 3 e 5, apenas.
- c) 1, 2 e 3, apenas.
- d) 1, 2, 3 e 5.
- e) 1, 2, 3, 4 e 5.

Questão 47

A sarcopenia é um distúrbio muscular esquelético progressivo e generalizado que está associado a uma maior probabilidade de resultados adversos, incluindo quedas, fraturas, incapacidade física e mortalidade. Em idosos, esse processo acontece lentamente com o avanço da idade, denominada sarcopenia primária. Por outro lado, a sarcopenia pode ocorrer de forma secundária a uma doença sistêmica, especialmente às associadas a processos inflamatórios, malignidade ou falência de órgãos.

Com relação aos critérios que devem ser avaliados para o diagnóstico de sarcopenia em idosos, assinale a alternativa correta:

- a) Avaliação do consumo de proteínas e a baixa quantidade de massa muscular.
- b) Avaliação do peso, consumo calórico e proteico.
- c) Diminuição da mobilidade e a baixa massa muscular.
- d) Diminuição de força e a baixa quantidade de massa muscular.
- e) Avaliação do número de quedas nos últimos 3 meses e diminuição da força.

Questão 48

O jejum pré-operatório é utilizado para evitar, entre outras complicações, a broncoaspiração durante a indução anestésica. Porém, no Brasil, o tempo de jejum é prolongado, em média, de 14 a 16 horas em muitos hospitais. De acordo com a Diretriz ACERTO, como deve ser prescrito o jejum pré-operatório para assegurar segurança e benefício ao paciente?

- a) Para a maioria dos pacientes candidatos a procedimentos eletivos recomenda-se jejum de sólidos de 8-10h antes da indução anestésica. Líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 4h antes da anestesia, exceto para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico, ou em procedimentos de emergência.
- b) Para a maioria dos pacientes candidatos a procedimentos eletivos recomenda-se jejum de sólidos de 10-12 antes da indução anestésica. Líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 8h antes da anestesia, exceto para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico, ou em procedimentos de emergência.
- c) Para a maioria dos pacientes candidatos a procedimentos eletivos recomenda-se jejum de sólidos de 6-8h antes da indução anestésica. Líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 3h antes da anestesia, exceto para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico, ou em procedimentos de emergência.
- d) Para a maioria dos pacientes candidatos a procedimentos eletivos recomenda-se jejum de sólidos de 6-8h antes da indução anestésica. Líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 1h antes da anestesia, exceto para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico, ou em procedimentos de emergência.
- e) Para a maioria dos pacientes candidatos a procedimentos eletivos recomenda-se jejum de sólidos de 6-8h antes da indução anestésica. Líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 2h antes da anestesia, exceto para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico, ou em procedimentos de emergência.

Questão 49

Nos últimos anos houve importante desenvolvimento tecnológico nos campos da cirurgia e da anestesia. Muitas condutas perioperatórias, habitualmente empregadas e repassadas empiricamente ao longo de décadas, hoje mostram-se obsoletas à luz das evidências, devendo ser, portanto, abandonadas. De acordo com a Diretriz ACERTO, qual a recomendação de bebidas contendo fonte proteica associada a carboidratos na abreviação do jejum pré-operatório?

- a) Bebidas contendo carboidratos associados a fonte proteica (glutamina ou proteína do soro do leite) podem ser ingeridas até 3h antes do procedimento anestésico com segurança.
- b) Bebidas contendo carboidratos associados a fonte proteica (glutamina ou proteína do soro do leite) podem ser ingeridas até 3h antes do procedimento anestésico com segurança, desde que o paciente apresente considerável depleção muscular.
- c) Ainda não existe evidencia que justifique a oferta de fonte nitrogenada, junto com os carboidratos, na abreviação do jejum pré-operatório.
- d) Bebidas contendo carboidratos associados a fonte proteica (glutamina ou proteína do soro do leite) podem ser ingeridas até 6h antes do procedimento anestésico com segurança.
- e) A oferta de fonte nitrogenada, junto com os carboidratos, na abreviação do jejum pré-operatório fica a critério do cirurgião.

Questão 50

O capítulo V do Código de Ética e Conduta do Nutricionista dispõe sobre a associação a Produtos, Marcas de Produtos, Serviços, Empresas ou Indústrias. Nesse contexto, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Caso o nutricionista seja contratado por empresa ou indústria para desempenhar a função de divulgação de serviços ou produtos de uma única marca, empresa ou indústria, esta deve ser voltada apenas a profissionais que prescrevam ou comercializem os produtos e vedada aos demais públicos.
- () É vedado do nutricionista fazer uso de embalagens para fins de atividades de orientação, educação alimentar e nutricional e em atividades de formação profissional, mesmo que utilize mais de uma marca, empresa ou indústria do mesmo tipo de alimento, produto alimentício, suplemento nutricional e fitoterápico e que não configure conflito de interesse.
- () É vedado ao nutricionista receber patrocínio ou vantagens financeiras de empresas ou indústrias ligadas à área de alimentação e nutrição quando configurar conflito de interesses, excetuando-se o caso de o nutricionista ser contratado pela empresa ou indústria que concedeu tal patrocínio ou vantagem financeira.
- () É direito do nutricionista fazer publicidade ou propaganda em meios de comunicação com fins comerciais, de marcas de produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios, equipamentos, serviços ou nomes de empresas ou indústrias ligadas às atividades de alimentação e nutrição.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

GABARITO FINAL 2024