

MÉDICO: NUTROLOGIA (24H)

Typo 1 – BRANCA



SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno de questões, contendo setenta questões objetivas, você receberá do Fiscal de Sala:
 - o cartão-resposta das questões objetivas;



TEMPO

- Você dispõe de **4h** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão-resposta;
- **1h 30min** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões.
- Faltando **1 hora** para o final da prova é possível retirar-se da sala levando o caderno de questões.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do Fiscal de Sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal da Sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão-resposta;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira sua cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão-resposta, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na Ata da Sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu material. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca do cartão-resposta em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão-resposta;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

“Não há nada que demonstre tão bem a grandeza e a potência do intelecto humano, nem a superioridade e a nobreza do homem, como o fato de ele poder conhecer, compreender por completo e sentir fortemente a sua pequenez”.

Segundo esse pensamento, o valor máximo da inteligência humana está em:

- (A) Demonstrar a grandeza e a potência do homem;
- (B) Mostrar a superioridade do homem sobre os demais animais;
- (C) Reconhecer as limitações do ser humano;
- (D) Poder conhecer e compreender tudo por completo;
- (E) Equilibrar as nossas potências racionais e afetivas.

2

“Os deuses deram ao homem o intelecto, que é a maior de todas as riquezas” (Sófocles, trágico grego)

A forma de redigir-se diferentemente esse pensamento, que modifica o seu sentido original, é:

- (A) O intelecto, a maior de todas as riquezas, foi dado ao homem pelos deuses;
- (B) Os deuses deram o intelecto, que é a maior de todas as riquezas, ao homem;
- (C) Ao homem foi dado pelos deuses o intelecto, a maior de todas as riquezas;
- (D) A maior de todas as riquezas, o intelecto, foi dada pelos deuses ao homem;
- (E) O intelecto foi dado ao homem pelos deuses, como a maior de todas as suas riquezas.

3

“Que sorte possuir uma grande inteligência: nunca te faltam bobagens para dizer”.

Nesse pensamento, os dois pontos só não podem ser adequadamente substituídos por:

- (A) Visto que;
- (B) Sem que;
- (C) Já que;
- (D) Uma vez que;
- (E) Porque.

4

“A genialidade, bem como a santidade, não se herda”.

Nesse caso, a genialidade e a santidade são:

- (A) Construções pessoais;
- (B) Frutos de trabalho e dedicação;
- (C) Resultantes de estudo e pesquisa;
- (D) Doações divinas;
- (E) Prêmios aos mais devotados.

5

O segmento abaixo que mostra uma estrutura textual diferente da que aparece nas definições:

- (A) “A genialidade é uma grande aptidão para a paciência”;
- (B) “A genialidade é uma variedade da loucura”;
- (C) “A educação dos pais é a responsável por jovens preguiçosos”;
- (D) “Educação é aquilo que a maior parte das pessoas recebe, muitos transmitem e poucos possuem”;
- (E) “Os gênios são aqueles que dizem muito antes o que se dirá muito depois”.

6

“Se você é tolo, fique rodeado de pessoas inteligentes. Se você é inteligente, fique rodeado de pessoas inteligentes que discordam de você.”

Esse conselho anônimo mostra que nossa inteligência progride quando:

- (A) Mantemos contato com pessoas diferentes de nós;
- (B) Conhecemos muitas pessoas inteligentes;
- (C) Demonstramos nossa inteligência aos demais;
- (D) Debates com nossos inimigos;
- (E) Discutimos nossas convicções.

7

A frase abaixo que se estrutura a partir de um outro texto bastante conhecido (intertextualidade) é:

- (A) Um homem inteligente pensa uma vez antes de falar duas vezes;
- (B) Jamais deveis menosprezar em demasia uma opinião contrária à vossa;
- (C) Até um imbecil passa por inteligente se ficar calado;
- (D) Uma das manifestações da inteligência medíocre é estar sempre contando casos;
- (E) A inteligência é o mais pobre dos atributos humanos.

8

A frase abaixo que, ao contrário das demais, não apresenta uma estrutura na voz passiva:

- (A) Avalia-se a inteligência de um indivíduo pela quantidade de incertezas que ele é capaz de suportar;
- (B) Má é uma opinião que não pode ser mudada;
- (C) Um problema está, de início, resolvido, se está bem colocado;
- (D) Se você quiser ser uma ponte, precisa estar preparado para ser pisado;
- (E) De erro em erro descobre-se a verdade inteira.

9

A frase abaixo em que a grafia da palavra sublinhada está correta é:

- (A) Não vejo porque os homens que creem em elétrons devam considerar-se menos crédulos do que os homens que creem em anjos.
- (B) As universidades são lugares aonde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (C) A educação deve ter algo haver com a tolice dominante nas crianças;
- (D) Nem todos os professores estão afim de fazer seus alunos progredir;
- (E) Ao invés de falar, o inteligente caça.

10

A frase abaixo que mostra uma visão positiva da universidade é:

- (A) O que me estarrece nos universitários é a modéstia de suas ambições;
- (B) A universidade perturba a mente dos jovens e inflama seu intelecto;
- (C) As universidades são lugares onde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (D) A política nas universidades é tão furiosa exatamente porque os benefícios são tão pequenos;
- (E) Um título universitário não encurta o tamanho de suas orelhas. Nada mais faz do que ocultá-lo.

Raciocínio Lógico

11

Afonso vende frutas em uma feira livre. Ele vende cada maçã por R\$ 1,30 e cada pera por R\$ 1,50. Certo dia, por descuido, Antonio trocou os preços da maçã e da pera. Ao final desse dia, ele tinha arrecadado R\$ 3,00 a mais do que arrecadaria com os preços corretos. Nesse dia, Antonio vendeu N maçãs a mais do que peras. O valor de N é:

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 10.
- (D) 12.
- (E) 15.

12

Alan escreveu os números inteiros de 1 até 2021 em ordem crescente. A seguir, Alan riscou todos os números que eram múltiplos de 4. Depois, Alan riscou todos os números que eram adjacentes aos números riscados anteriormente.

Ao final, a quantidade de números NÃO riscados foi:

- (A) 506.
- (B) 615.
- (C) 809.
- (D) 1212.
- (E) 1515.

13

Eduardo deseja escrever as 4 letras da palavra RATO de modo que a letra A esteja à esquerda da letra O. Por exemplo, uma das maneiras de escrevê-las respeitando a restrição dada é ARTO. O número de maneiras distintas que Eduardo tem para satisfazer o seu desejo é:

- (A) 24.
- (B) 18.
- (C) 16.
- (D) 12.
- (E) 8.

14

Tereza tem uma certa quantia em reais e, como é generosa, resolve doar uma parte desse dinheiro a seus dois irmãos, Paulo e José. Assim, ela deu 30% do que possuía para Paulo e, do que sobrou ela deu 40% para José.

Da quantia que Tereza tinha inicialmente, ela ficou com:

- (A) 42%.
- (B) 40%.
- (C) 30%.
- (D) 28%.
- (E) 20%.

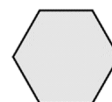
15

Em um grupo de pessoas de uma pequena cidade, 30 acessam o site A e 24 acessam o site B. Alguns acessam os dois sites. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site A, a probabilidade de que ela também acesse o site B é 60%. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site B, a probabilidade de que ela também acesse o site A é:

- (A) 25%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 75%.

16

As pessoas A, B, C, D, E, F estão sentadas em volta da mesa hexagonal abaixo.



Sabe-se que:

- B tem F à sua esquerda.
- C não é oposto a F e tem A à sua direita.
- D e A são opostos.

É correto afirmar que:

- (A) C e D são opostos.
- (B) E está à esquerda de C.
- (C) B está à direita de D.
- (D) F e D são vizinhos.
- (E) A está à esquerda de E

17

Uma secretária tem N fichas para classificar ($N < 400$). Ela reparou que reunindo as fichas em grupos de 5, sobravam 3 fichas, reunindo em grupos de 6 também sobravam 3 fichas e, reunindo em grupos de 7, novamente sobravam 3 fichas.

A soma dos algarismos do número N é:

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.
- (E) 10.

18

Em uma mesa de bar, 7 amigos tomaram 24 latas de cerveja. É correto afirmar que:

- (A) um deles tomou exatamente 4 latas.
- (B) todos tomaram, pelo menos, 2 latas.
- (C) alguém ficou sem beber.
- (D) um dos amigos tomou exatamente 3 latas.
- (E) um dos amigos tomou, no mínimo, 4 latas.

19

Fernando, Gabriel e Hugo são médicos: um é cardiologista, outro é obstetra e outro é dermatologista, e dois deles são irmãos.

Sabe-se que:

- Fernando não é cardiologista.
- Gabriel não é obstetra.
- O irmão de Hugo é dermatologista.
- O cardiologista não tem irmão.

É correto concluir que:

- (A) Fernando não é dermatologista.
- (B) Hugo é obstetra.
- (C) Gabriel é dermatologista.
- (D) Hugo é cardiologista.
- (E) Gabriel e Hugo são irmãos.

20

Considere a afirmação tradicional abaixo:

“Cão que ladra não morde”

Essa afirmativa é equivalente a:

- (A) Cão que não morde, ladra.
- (B) Cão que não ladra, morde.
- (C) Cão que morde, não ladra.
- (D) Um cão não ladra ou morde.
- (E) Um cão ladra ou morde.

Atualidades

21

Analise o cartaz do movimento nacional que apoia o direito de as pessoas com deficiência serem incluídas nos grupos prioritários para a vacinação contra a Covid-19.



O reconhecimento de *pessoas com deficiência (PCDs) permanente* como grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 e a ampliação da abrangência dos indivíduos incluídos nessa categoria no Plano Nacional de Imunização (PNI) do governo federal, desencadearam um amplo debate na sociedade brasileira.

A respeito desse reconhecimento, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A vacinação prioritária de PCDs foi reivindicada com base na Lei Brasileira de Inclusão, que as qualifica como vulneráveis em situações de emergência ou de calamidade pública, o que se aplicaria ao contexto de pandemia.
- () O pleito de inserção das PCDs no grupo prioritário de vacinação baseou-se em critérios econômicos de vulnerabilidade, ao considerar a maior dificuldade desse grupo de inserção no mercado de trabalho.
- () A classificação prioritária de PCDs permanente no PNI abrange os indivíduos com impedimento de natureza motora e sensorial com contato social, mas exclui os portadores de deficiência mental ou intelectual em regime de isolamento.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) V – F – V.
- (C) F – V – V.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

22

A pandemia do coronavírus tem exigido respostas de todos os governos do mundo, os quais elaboraram políticas públicas para enfrentar a crise nos setores da saúde e da economia.

A esse respeito, assinale a opção que identifica corretamente uma medida de enfrentamento desta crise.

- (A) A União Europeia aumentou a política de austeridade fiscal e orçamentária para os países membros e incentivou auxílios da iniciativa privada para o enfrentamento da crise.
- (B) Os Estados Unidos impuseram um plano nacional de quarentena obrigatória, testagem massiva, rastreamento dos indivíduos infectados e medidas severas de punição para os infratores.
- (C) O Brasil adotou políticas sociais para mitigar os efeitos da crise na população de baixa renda, como o auxílio emergencial e a suspensão do pagamento de luz, água e aluguel.
- (D) A Nova Zelândia demonstrou grande capacidade de enfrentamento da crise sanitária, mediante a adoção imediata de um rígido *lockdown* e do fechamento total de suas fronteiras.
- (E) A China isolou o epicentro da epidemia, construiu hospitais temporários e suspendeu temporariamente o controle estatal das redes sociais para viabilizar o intercâmbio científico.

23

Em maio de 2021, os chilenos foram às urnas para uma eleição histórica. Além do voto para renovar governadores, prefeitos e vereadores, eles elegeram os membros da nova Convenção Constitucional, com a tarefa de redigir a nova Constituição do país.

As afirmativas a seguir, a respeito do processo de renovação constitucional no Chile, estão corretas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A Constituinte resultou do plebiscito realizado em 2020 para decidir se a constituição em vigor, que remonta à ditadura Augusto Pinochet (1973-1990), seria mantida ou revogada.
- (B) A composição da Convenção baseou-se na inclusão e na igualdade de gênero e, por isso, adotou a paridade entre homens e mulheres e a reserva de assentos para representantes dos povos originários do Chile.
- (C) O monopólio estatal das atividades econômicas, dos setores de serviços básicos e a proibição do direito de greve estão entre os principais descontentamentos com a constituição de Pinochet.
- (D) A eleição de representantes constituintes oriundos de listas independentes evidenciou uma crise de representatividade dos partidos tradicionais de direita e centro-esquerda.
- (E) A nova constituição não poderá mudar a forma de governo nem a ordem democrática, e deverá ser ratificada mediante um novo plebiscito convocado pelo Presidente da República.

24

Em abril de 2021, o presidente norte-americano Joe Biden convocou a Cúpula de Líderes sobre o Clima. O evento foi realizado em formato virtual, com a participação de 40 países que representavam 80% da economia mundial, com o objetivo de acelerar as respostas globais à crise climática e abordar os temas da pauta da conferência da ONU sobre mudanças climáticas (COP 26), programada para novembro de 2021.

A respeito da Cúpula de Líderes sobre o Clima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O encontro assinalou a volta dos Estados Unidos às discussões internacionais sobre clima, e marcou uma crítica ao multilateralismo do ex-presidente Donald Trump.
- (B) A cúpula foi marcada pelo compromisso norte-americano de reduzir em 50% as emissões de gases do efeito estufa até 2030, em relação aos níveis de 2005.
- (C) Índia e China superaram a meta dos Estados Unidos, e se comprometeram em alcançar uma economia de carbono zero até 2030, adotando políticas ambientais severas.
- (D) A cimeira suspendeu as linhas de financiamento, idealizadas no Acordo de Paris, para os países em desenvolvimento, em função da pandemia e das consequentes crises econômicas.
- (E) O Brasil conseguiu projetar uma imagem favorável de sua política ambiental e se lançar como uma liderança na descarbonização da economia e na preservação florestal.

25

A bioética é o campo de pesquisa e reflexão que estuda os problemas morais, sociais e jurídicos decorrentes do desenvolvimento das ciências da vida: a biologia, a medicina, a ecologia e a etologia. As questões enfrentadas pela bioética se referem, portanto, não apenas à prática médica, à genética, à experimentação clínica, mas também à vida dos ecossistemas e à tutela das espécies animais.

A respeito dos temas pertinentes à bioética, relacione os princípios listados a seguir à exigência ética fundamental correspondente.

- 1. Autonomia
- 2. Beneficência
- 3. Justiça
- () Consentimento livre e esclarecido de cada ser humano para usufruir serviços profissionais de saúde.
- () Distribuição equitativa dos bens e serviços de acordo com as diversas necessidades sociais e de oportunidades.
- () Ação para maximizar os benefícios e assegurar o bem-estar, diminuindo os danos potenciais à vida humana.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1 – 3 – 2.
- (B) 2 – 3 – 1.
- (C) 2 – 1 – 3.
- (D) 3 – 1 – 2.
- (E) 3 – 2 – 1.

26

A escultora chilena Livia Marin, na série *Nomand Patterns* (Padrões Nômades), criou um conjunto de peças a partir de fragmentos de xícaras e pratos que lembram a cerâmica inglesa vitoriana azul e branca, de inspiração chinesa. A obra retoma as cerâmicas em azul e branco do século XIX, quando eram sinal de prestígio e estavam associadas às classes aristocráticas, e mostra como em nossos dias elas foram massificadas por uma produção em larga escala.



Livia Marin, *Nomand Patterns*, Impressão e esmalte em cerâmica e resina (2012).

Com base no texto e na imagem, analise as afirmativas a respeito da proposta artística de Livia Marin.

- I. A artista brinca com a percepção do espectador, de modo que a porcelana da xícara quebrada parece se esparramar sobre uma superfície, como se fosse outro material e com um novo formato.
- II. A artista seleciona objetos, como a xícara de chá, propondo uma reflexão sobre a relação do homem com os objetos cotidianos, em uma cultura dominada por hábitos de consumo e descarte.
- III. A artista intervém em objetos produzidos industrialmente em larga escala, conferindo-lhe uma originalidade e qualidade que a lógica de mercado retira dos objetos cotidianos.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) I e II, somente.
- (C) I e III, somente.
- (D) II e III, somente.
- (E) I, II e III.

27

Um sebo da cidade de Vilnius (Lituânia) contratou a agência publicitária *Love* para uma campanha de incentivo à leitura: *“Torne-se outra pessoa”*.



A campanha mostra as potencialidades da leitura e condensa visualmente uma mensagem direta:

- (A) a leitura estimula a imaginação e permite uma imersão em outras realidades.
- (B) a interpretação literária desestabiliza e modifica a personalidade do leitor.
- (C) a leitura é um mecanismo de desenvolvimento intelectual e de promoção social.
- (D) a boa literatura tem público variado em termos de idade, cultura, etnia e gênero.
- (E) a literatura desenvolve o pensamento crítico e impele os leitores à ação.

28

Desde 2020, um grupo de países em desenvolvimento, liderado pela Índia e África do Sul, pressionam a Organização Mundial do Comércio (OMC) para obter a suspensão provisória de patentes relacionadas a vacinas e medicamentos no combate ao coronavírus. A proposta – apresentada pela primeira vez ao Conselho de Propriedade Intelectual da entidade no fim de outubro – é questionada por países desenvolvidos

Adaptado de <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/11/19>

As afirmativas a seguir identificam corretamente os principais posicionamentos na controvérsia entre emergências humanitárias e direitos de propriedade sobre medicamentos, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Os países em desenvolvimento alegam que a manutenção das patentes para vacinas e medicamentos contra o coronavírus, impacta os países mais pobres, dificultando a imunização de suas populações.
- (B) O governo brasileiro defende o alinhamento à Índia e à África do Sul, ao solicitar, de imediato, a quebra de patentes das vacinas contra a Covid-19, em função da gravidade da crise sanitária.
- (C) Os laboratórios donos das patentes das vacinas contra a Covid-19 afirmam que a quebra das patentes impede o retorno dos investimentos que fizeram e desestimula esse tipo de pesquisa no futuro.
- (D) O governo norte-americano apoia as negociações na OMC para a quebra de patente das vacinas contra a Covid-19, superando o seu tradicional protecionismo da propriedade intelectual.
- (E) A OMC defende a transferência de tecnologia por meio da quebra das patentes das vacinas e a diversificação dos locais de produção das mesmas, para acelerar a imunização global contra a Covid-19.

29

Recentemente a literatura brasileira perdeu grandes nomes, desde Millôr Fernandes a Ariano Suassuna e João Ubaldo Ribeiro. A respeito das contribuições dos três autores para a cultura do nosso país, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

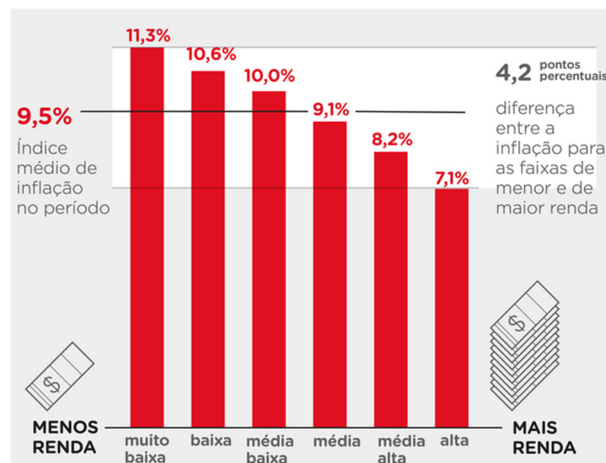
- () Millôr Fernandes produziu colunas jornalísticas, traduções e peças de teatro marcadas pelo humorismo tipicamente brasileiro da chanchada, ingênuo, picante e voltado para o entretenimento das massas.
- () Ariano Suassuna foi o principal mentor do Movimento Armorial, criado com o objetivo de produzir uma arte erudita fundamentada nas raízes populares da cultura brasileira.
- () João Ubaldo Ribeiro destacou-se como um romancista moderno, capaz de combinar a valorização da cultura e dos costumes do Nordeste brasileiro com os grandes temas humanistas da literatura, como em Sargento Getúlio.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) F – F – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – V – V.
- (E) V – F – F.

30

O gráfico a seguir indica a inflação acumulada de janeiro de 2020 a julho de 2021, medida pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), do IBGE.



Fonte: Grupo de Conjuntura da Dimac/IPEA

Com base no gráfico, analise as afirmativas a seguir sobre a elevação do IPCA, no período considerado.

- I. Subiu 9,5%, o que significa que a cesta média de bens, produtos e serviços consumidos pelos brasileiros ficou mais cara, mas o aumento foi variado se considerar as faixas de rendimento da população.
- II. Teve uma alta de quase 10%, justamente no período em que o país passava por uma recessão econômica por conta da pandemia, acentuando o problema da insegurança alimentar.
- III. Aumentou em função da alta dos preços dos combustíveis, das passagens aéreas e dos eletrônicos, produtos mais afetados pelo dólar, impactando os segmentos de maior renda.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

Legislação

31

O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema solidário, inspirado no sistema europeu de concepção universalista, pautado em diversos princípios. Desde sua criação, o SUS proporcionou a atenção integral à saúde e não apenas cuidados assistenciais e está à disposição de todos, desde a gestação e por toda a vida.

De acordo com a doutrina, o princípio específico que, embora ligado ao princípio da igualdade, consiste na necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) descentralização.
- (C) equidade.
- (D) integralidade.
- (E) universalidade.

32

No contexto da saúde, a participação comunitária é regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Com relação à participação e ao controle social do sistema de saúde, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- () As deliberações das Conferências Nacionais de Saúde resultam dos debates nas Conferências Estaduais, que, por sua vez, decorrem das Conferências Municipais, o que demonstra o caráter representativo e participativo dessa instância
- () O Conselho Nacional de Saúde exerce o controle social no âmbito público e privado, além de atuar na formulação e controle da política nacional de saúde, sendo composto por funcionários públicos remunerados e cedidos de outros órgãos do sistema de saúde.

As afirmativas são, de cima para baixo:

- (A) F – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – F.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

33

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo, a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito a acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha), e a valorização do trabalho e dos trabalhadores consiste no conceito de

- (A) licença ambiental e de saúde.
- (B) gerenciamento de tecnologias e de pessoal.
- (C) política de qualidade emocional.
- (D) plano de saúde mental.
- (E) humanização da atenção e gestão da saúde.

34

De acordo com o texto da Constituição da República, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à

- (A) previdência, à política urbana e às finanças públicas.
- (B) saúde, à educação e à assistência social.
- (C) assistência social e à ordem econômica e financeira.
- (D) saúde, à previdência e à assistência social.
- (E) previdência, à educação e às finanças públicas.

35

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 553/2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde, estabelece uma série de diretrizes para concretização desses direitos e deveres.

Assinale a alternativa que **não** traduz uma dessas diretrizes.

- (A) Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- (B) Toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada.
- (C) Toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível.
- (D) Toda pessoa tem direito aos serviços de saúde gratuitos, sendo facultado ao profissional de saúde lhe informar sobre esses serviços e os diversos mecanismos de participação.
- (E) Toda pessoa tem responsabilidade e direitos para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

36

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, afirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

De acordo com o citado diploma legal, em matéria de execução e prestação direta dos serviços de saúde, à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete

- (A) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.
- (B) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- (C) executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação, nutrição, saneamento básico e saúde do trabalhador.
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade e de rede de laboratórios de saúde pública.
- (E) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e política de insumos e equipamentos para a saúde.

37

Esse sistema foi implantado para acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Ele foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos como o território, problema e responsabilidade sanitária. Por meio dele obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

O trecho acima descreve o sistema do SUS conhecido como:

- (A) SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado)
- (B) SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS)
- (C) SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS)
- (D) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)
- (E) SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares)

38

A pandemia do novo coronavírus jogou luz sobre um importante tema na área de saúde: a regulação. A Regulação Estatal, como mediador coletivo, utiliza um conjunto de estratégias distintas para direcionar os sistemas de serviços de saúde para o cumprimento de seus objetivos e para definir as regras do jogo destes sistemas de forma a regular o movimento de vários atores. Nesse sentido, de acordo com o Curso Básico de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS/Ministério da Saúde, no setor Saúde, a regulação

- (A) tem por finalidade contribuir para a produção das ações de saúde e por objeto fiscalizar os estabelecimentos de saúde como um todo, excluídas as relações contratuais.
- (B) compreende ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de determinado sujeito social sobre a produção e a distribuição de bens e serviços de saúde.
- (C) possui objeto relacionado ao exercício das profissões de saúde, à oferta e à demanda por serviços, excluídas a produção, a venda e o uso de insumos e medicamentos.
- (D) relaciona-se com as condições de trabalho e ambientes relativos ao setor Saúde, afastando-se de questões afetas ao controle e à avaliação dos custos e gastos em saúde.
- (E) é composta por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem cuidados individuais e excluem cuidados coletivos.

39

A Lei Estadual do Ceará nº 17.006/19 dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.

De acordo com tal lei, as regiões de saúde

- (A) definirão o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, desconsiderando a Relação Nacional de Medicamentos.
- (B) conterão, no mínimo, ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.
- (C) observarão as regras da Central de Regulação estadual, vedada a criação de Centrais de Regulação Regionais, para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.
- (D) deverão ter definidos os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, independentemente da ordem cronológica e o risco à saúde.
- (E) serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, sem articulação com os municípios, observadas diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

40

O programa está associado à Secretaria de Vigilância em Saúde e define os calendários de intervenção considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas. Esse programa tem sido considerado uma das intervenções em saúde pública mais importantes das últimas décadas, de grande aceitação e avaliada de forma positiva por boa parte da nossa população, inclusive pelo impacto na redução ou eliminação de doenças.

Assinale a opção que identifica corretamente o programa do SUS descrito acima:

- (A) Estratégia Saúde da família
- (B) Programa Nacional de Imunização
- (C) Programa Mais Médicos
- (D) Sistema Nacional de Transplante de Órgãos
- (E) Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea

Conhecimentos Específicos

41

A Nutrologia é uma especialidade que interage com várias outras disciplinas médicas; por vezes não se consegue identificar se a desnutrição é a causa ou a consequência, portanto faz-se necessário compreender os conceitos e suas interações disciplinares. Para tal, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Taxa Metabólica de Repouso (TMR) é cerca de 10 a 20% menor que a Taxa Metabólica Basal (TMB); o Gasto Metabólico Basal é o resultado do Gasto energético Total menos o Gasto Energético da Atividade Física e a Termogênese Facultativa.
- II. O Inquérito de Frequência Alimentar visa saber a frequência de ingestão de diferentes grupos alimentares (carboidratos simples e complexos, carnes, leite, ovos etc.) em determinado período de tempo (por exemplo, uma semana).
- III. O Recordatório Alimentar de 24 horas é um instrumento rápido, de aplicação fácil e verdadeiro por representar ingestão habitual e independente da memória recente.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) II e III, somente.

42

O estado de subnutrição ou desnutrição pode apresentar características subclínicas não detectáveis e inicialmente não conseguirmos diagnosticar a interação com a doença.

Analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A subnutrição proteico-energética é considerada secundária quando há ingestão inadequada de alimentos ou esses têm baixa qualidade em termos de energia ou proteínas.
- () Os sinais clínicos habituais de infecção (inflamação e febre) podem não estar presentes na criança com desnutrição proteico calórica (DPC) grave que sofre de algum episódio infeccioso agudo; contudo, pode produzir deficiência de riboflavina, evidenciando sinais como hemorragia perifolicular e hiperqueratose perifolicular.
- () O paciente cronicamente desnutrido que desenvolve o marasmo, tem características fisiológicas de estado hipometabólico, mediada pelo aumento nas citocinas.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F – V – F.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – F.
- (D) V – V – V.
- (E) F – F – V.

43

A avaliação nutrológica tem o papel de investigar e diagnosticar a deficiência e/ou excesso de nutrientes associados ou não à presença de processo inflamatório agudo ou crônico.

Com relação a interação entre a doença e o estado nutricional, analise as afirmativas a seguir.

- I. A maior parte dos casos de alteração do estado nutricional apresenta-se sob a forma subclínica, exigindo do nutrólogo a utilização de todos recursos disponíveis para o exame do paciente.
- II. No marasmo a inanição grave requer retroalimentação gradual para evitar complicações do quadro do paciente com a Síndrome de Retroalimentação; visto que, a Taxa Metabólica de Repouso está diminuída ou normal.
- III. Apesar da gliconeogênese estar diminuída no kwashiorkor, esta desnutrição requer realimentação lenta.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) II e III, somente.

44

A constituição corporal determina componentes, que variam de elementos a tecidos e órgãos, são blocos que dão corpo, formato e conferem função a todas as coisas vivas. Avaliar a composição corporal é uma propedêutica indispensável para precisar o estado nutricional.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A desnutrição pode ser definida como um estado de anormalidade (bioquímica, funcional e/ou anatômica) do organismo, causado pelo consumo ou aproveitamento inadequado de nutrientes essenciais.
- () Na subnutrição proteico-energética tipo marasmo do adulto, o quadro clínico apresenta instalação aguda, edema presente e retenção hídrica intensa.
- () Na subnutrição, com exceção dos ossos, a maioria dos tecidos apresenta-se hiper-hidratada, com predomínio da água no compartimento extracelular, em especial no espaço intersticial.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F – V – F.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – F.
- (D) V – F – V.
- (E) F – F – V.

45

Com relação à avaliação do estado nutricional e à composição corporal, segundo o consenso do ESPEN-2015, assinale a opção que indica a recomendação de diagnóstico de desnutrição.

- (A) A desnutrição ocorre quando o IMC < 17,5 kg/m².
- (B) A perda de peso não intencional é > 10% do peso habitual por tempo indeterminado ou > 5% em três meses.
- (C) O IMC reduzido consiste em valores < 22 kg/m² em indivíduos jovens e < 20 kg/m² em idosos.
- (D) O baixo índice de massa livre de gordura em valores < 17 kg/m² em mulheres.
- (E) O baixo índice de massa livre de gordura em valores < 19 kg/m² em homens.

46

Hipócrates (460 a 377 a.C. em Tessália), considerado pai da medicina, fundamentou os primeiros princípios da nutrologia (*Que seu remédio seja seu alimento, e que seu alimento seja seu remédio*).

Visto que a constituição de uma pessoa reflete os nutrientes e outros substratos ingeridos, na avaliação do estado nutricional e no exame físico do paciente que apresenta desnutrição proteica, podemos encontrar sinais como

- (A) foliculite hemorrágica, gengivas retraídas e inflamadas com sangramento.
- (B) lesões de pele hiperpigmentadas e descamativas em áreas fotoexpostas.
- (C) estomatite angular e dermatite seborreica.
- (D) cabelos rarefeitos e com perdas fáceis.
- (E) conjuntivite e dermatite esfoliativa.

47

Os métodos da avaliação da composição corporal permitem descrever como estes componentes funcionam e mudam com a idade, o crescimento e o estado metabólico.

Com relação à avaliação da composição corporal e às alterações fisiológicas e patológicas, assinale a afirmativa correta.

- (A) A quantidade de água intramuscular pode ser aumentada fisiologicamente com dieta de supercompensação de carboidratos em corredores de *endurance*.
- (B) A dosagem de 3-metil-histidina (3-MH) urinária reflete indiretamente a densidade mineral óssea, indicador laboratorial da osteoporose.
- (C) Em adultos, o padrão de gordura ginoide está associado a fatores de risco metabólico como hipercortisolismo, hipercolesterolemia, hipertensão e resistência à insulina.
- (D) A subnutrição proteico-energética é considerada de 3º grau com IMC entre 16-17 Kg/m².
- (E) No decorrer de um curto período, a massa livre de gordura (MLG) tem maior probabilidade de mostrar os efeitos iniciais da progressão de doenças, alterações nutricionais ou de atividade física reduzida em relação à massa celular corporal (MCC).

48

Ao longo da vida, a constituição de uma pessoa reflete o acúmulo ou déficit de nutrientes e outros substratos adquiridos do ambiente, retidos e utilizados pelo corpo. A alteração bioquímica destes elementos pode acarretar distúrbios funcionais com suas respectivas manifestações clínicas de sinais e sintomas.

Quanto à avaliação, analise os quadros clínicos a seguir.

Caso I. Nas situações clínicas como alcoolismo, *diabetes mellitus* descompensado, má absorção, síndrome de realimentação, subnutrição proteico-energética e uso de antiácidos contendo magnésio e alumínio,

apresenta manifestações clínicas como anorexia, fraqueza, letargia, confusão, disfagia, íleo hipodinâmico, fraqueza muscular, rabdomiólise e resistência à insulina e intolerância à glicose.

Caso II. Nas situações clínicas como alcoolismo, aporte nutricional deficitário por subnutrição proteico-energética, dietas orais restritas, estados hipercatabólicos por traumatismo, queimaduras, pós-operatórios, infecção grave e má absorção (*by-pass*, fístula e doença intestinal inflamatória),

apresenta manifestações clínicas como comprometimento da memória e capacidade de concentração, apatia, depressão, confusão mental, câibras, fasciculações, fraqueza muscular, ataxia, nistagmo, tetania, mioclonia e arritmia cardíaca.

Assinale a opção que indica os minerais que estão deficitários.

- (A) Fósforo no caso I e zinco no caso II.
- (B) Sódio no caso I e cobre no caso II.
- (C) Potássio no caso I e zinco no caso II.
- (D) Fósforo no caso I e magnésio no caso II.
- (E) Sódio no caso I e magnésio no caso II.

49

Paciente de 35 anos, sexo feminino, com altura de 1,65m e IMC de 42 Kg/m², após 6 meses de cirurgia bariátrica (*by-pass* gástrico em Y de Roux), apresenta história de vômitos frequentes nos primeiros meses, seguidos de sintomas depressivos, memória fraca, sonolência, cansaço ao deambular, fraqueza, desânimo e às vezes falta de paladar. Sem alterações na diurese e na evacuação.

Ao exame físico apresenta perda de 44 kg desde a cirurgia, alopecia, acúmulo de líquido nas pernas, confusão, apatia, dificuldade em andar e problemas oculares, incluindo movimentos oculares involuntários (nistagmo).

Além da avaliação do hemograma, ferro, ferritina, vitamina B12 e ácido fólico, assinale a opção que apresenta os itens que devem ser investigados.

- (A) Tiamina, zinco e eletroforese de proteínas.
- (B) Piridoxina, cobre e hormônio tireoidiano.
- (C) Ácido ascórbico, ácido pantotênico e fósforo.
- (D) Riboflavina, ácido ascórbico e zinco.
- (E) Vitamina A, selênio e magnésio.

50

Antropometria é a ciência que estima ou prediz a composição corporal baseando-se em três parâmetros: peso, altura, circunferências (braço, cintura e quadril) e espessura de pregas cutâneas (bicipital, tricipital, subescapular, supra-íliaca).

Desta forma, analise as afirmativas a seguir.

- I. A antropometria quantifica a composição corporal, além de ser o procedimento mais prático em pesquisas de campo e no ambiente clínico. A gravidade, a resposta ao tratamento nutricional e os aspectos do risco de desnutrição de um indivíduo podem ser estabelecidos com medições antropométricas relativamente simples e de fácil aquisição.
- II. O Índice de Quetelet, o IMC = peso corporal (em Kg)/estatura elevada à segunda potência (em metros), comparado à classificação de obesidade baseada no percentual de gordura corporal, tem alta sensibilidade e baixa especificidade. Para o mesmo IMC, o percentual de gordura não se modifica com a idade.
- III. São fontes de erros nos métodos antropométricos: o método de referência (seleção populacional e tamanho da amostra), instrumento utilizado (calibração precisa) e o observador (precisão, confiabilidade e acurácia).

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

51

As medidas antropométricas são procedimentos simples e fácil de serem realizados durante a consulta médica, sendo muito úteis na avaliação imediata para orientar o tratamento nutrológico.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A medida da circunferência da cintura (C_{ic}) indica o conteúdo da gordura abdominal, apresenta correlação com a massa gorda total e percentual de gordura, mas é inútil para indivíduos com altura < 1,45m ou IMC ≥ 40.
- () O índice cintura/quadril, ICQ = circunferência da cintura (2cm acima da cicatriz umbilical)/circunferência do quadril (ao redor dos glúteos, na protusão máxima), está relacionado a um acúmulo de gordura visceral, sendo valores recomendados de ICQ nos homens ≤ 1,0 e nas mulheres ≤ 0,85.
- () O índice antropométrico proporção cintura/altura (C/A) proposto como indicador útil de obesidade central e triagem do risco de doença cardíaco-vascular, apresenta fraca correlação com o percentual e com a distribuição de gordura.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F – V – F.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – F.
- (D) V – F – V.
- (E) F – F – V.

52

As necessidades energéticas em seres humanos são constituídas de metabolismo basal, termogênese, trabalho externo ou atividade física, bem como dos gastos energéticos na deposição de novos tecidos durante o crescimento e a gestação e na produção de leite durante a lactação.

Com relação ao Gasto Metabólico Basal e a Taxa Metabólica Basal, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O Gasto Metabólico Basal obtido pela Calorimetria Indireta é muito mais preciso que equações matemáticas, se o indivíduo estiver em ambiente em torno de 23°C, 8 a 12 horas após a ingestão de alimentos e prática de atividade física, em repouso e desperto.
- () A Taxa Metabólica Basal (TMB) é definida como a taxa de gasto energético no estado pós-absortivo após um jejum noturno de 12 horas, sendo que a Taxa Metabólica durante o sono (SMR) é, aproximadamente, de 5 a 10% menor que a Taxa Metabólica Basal (TMB).
- () Taxa Metabólica de Repouso (RMR) é cerca de 10 a 20% maior que a Taxa Metabólica Basal (TMB).

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – F
- (B) V – V – F
- (C) V – V – V
- (D) F – F – V
- (E) F – V – V

53

Os métodos de mensuração do Gasto Energético (GE) incluem calorimetria direta e indireta, bem como não calorimétricos. A calorimetria direta consiste na medida do calor emitido pelo corpo durante um período.

Quanto à calorimetria indireta, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Calorimetria Indireta, estima a produção de calor por meio indireto, mensurando-se o consumo de oxigênio (VO₂), a produção de CO₂ (VCO₂) e o quociente respiratório (QR), que corresponde ao equivalente à relação de VCO₂:VO₂.
- II. Na Calorimetria Indireta, a oxidação plena de gordura e proteína dá origem a um quociente respiratório (QR) de 0,71 e 0,98, respectivamente, dependendo da estrutura química do gênero alimentício.
- III. Pequenos erros percentuais na medição do consumo do oxigênio inspirado ou expirado em pacientes que receberam elevada concentração de oxigênio (perdas por sonda torácica ou vazamentos em torno da traqueostomia) não são significativos na Calorimetria Indireta.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) II e III, somente.

54

A Bioimpedância (BIA) é determinada pela resistência no corpo humano a uma frequência de corrente; e a reactância é causada pelo efeito capacitivo das membranas celulares, interfaces teciduais e tecidos não iônicos que retardam uma parte da corrente elétrica através destas vias de corrente. Posto isto, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A BIA é uma metodologia indireta, pois o cálculo da Gordura Corporal Total é derivado da diferença entre o Peso Corporal Total menos a Massa Livre de Gordura prevista.
- () As correntes de frequências mais baixa fluem pela água intracelular (AIC) de todos os tecidos, e as de frequências mais alta fluem pela água extracelular (AEC).
- () Apesar da relativa facilidade e rapidez da medida, a utilização da técnica de BIA requer um conjunto de procedimentos prévios por parte do indivíduo, sem os quais poderão ocorrer prejuízos à qualidade das informações obtidas.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) V – F – V.
- (C) V – V – V.
- (D) F – F – V.
- (E) F – V – V.

55

Entre as características distintas do trauma e da cirurgia, incluem-se o hipermetabolismo e a erosão dos depósitos proteicos. A provisão adequada ao paciente em estado grave é fundamental para otimizar as condições que promovem a recuperação.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir.

- I. As diretrizes atuais da prática clínica recomendam enfaticamente a Terapia de Nutrição Enteral (TNE) para pacientes que não são capazes de satisfazer suas necessidades alimentares por meio de ingestão oral voluntária.
- II. Na Terapia de Nutrição Enteral (TNE) a exposição direta do intestino delgado aos estímulos nutricionais auxilia a integridade funcional do intestino, melhora o fluxo sanguíneo e induz a liberação dos agentes tróficos endógenos (p.ex, colecistocinina, gastrina, bombesina e sais biliares).
- III. Dietas poliméricas são compostas por mistura de oligopeptídeos e/ou L-aminoácidos cristalinos, como fonte de nitrogênio e mono-, di- ou oligossacarídeos como fonte de carboidratos, proporções variáveis de triglicerídeos de cadeia média, além de vitaminas e minerais; devendo ser transportada em tempo menor que quatro horas, em recipientes que mantenham a temperatura adequada, no posto de enfermagem deve ser mantida entre 8 e 12° C, sem risco de contaminação mecânica ou química e protegida da luz direta.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

56

A via gastrointestinal deve ser a primeira escolha para alimentação especializada no ambiente hospitalar.

Com relação à Terapia de Nutrição Enteral (TNE), assinale a opção em que esta conduta está **contraindicada**.

- (A) Pacientes com dificuldades mecânicas na progressão da dieta, seja por obstrução intestinal completa seja em situações em que o peristaltismo está muito diminuído, caracterizando íleo hipodinâmico.
- (B) Coma ou estado confusional, por trauma ou disfunção crânio-encefálica, acidente vascular cerebral e doença de Alzheimer.
- (C) Anorexia persistente por neoplasias, doenças infecciosas crônicas e depressão.
- (D) Náuseas ou vômitos em pacientes com gastroparesia ou obstrução do estômago ou intestino delgado proximal.
- (E) Má-absorção secundária à diminuição da capacidade absorptiva, como na síndrome do intestino curto e na pancreatite crônica.

57

A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) é destinada à administração intravenosa de carboidratos, aminoácidos, lipídeos, vitaminas e minerais, em quantidades e proporções adequadas para suprir as necessidades diárias do organismo e permitir o funcionamento dos processos metabólicos.

Desta forma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) é o conjunto de procedimentos relacionados à nutrição parenteral, que não se limita à prevenção e correção da subnutrição secundária a doenças debilitantes, mas exerce um papel terapêutico primário, sendo indicada para o estado perioperatório com subnutrição profunda.
- () Incluir lipídeos como fonte energética na Nutrição Parenteral tem como vantagem melhorar a tolerância à glicose, diminuir os níveis de insulina, facilitar o balanço nitrogenado, promovendo a síntese hepática de proteínas (como a albumina).
- () Incluir lipídeos como fonte energética na Nutrição Parenteral aumenta o risco da síndrome de realimentação, pois a oxidação de lipídeos gera mais CO₂ que a oxidação de glicose.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – F
- (B) V – F – V
- (C) V – V – V
- (D) F – F – V
- (E) F – V – V

58

A Nutrição Parenteral pode ser administrada por veia periférica (NPP) ou veia central (NPC). A NPC é tipicamente infundida através da veia jugular interna ou subclávia.

Com relação a Terapia de Nutrição Parenteral Periférica (TNPP) e central (TNPC), analise as afirmativas a seguir.

- I. A TNPP é usada em pacientes que necessitam de nutrição intravenosa por período muito curto e necessidade calórica inferior a 1800 Kcal/dia, com osmolaridade da solução entre 600 a 850 mOsm/L, no máximo.
- II. Na TNPC, os cateteres venosos centrais permitem o acesso a veias com fluxo sanguíneo na faixa de 2 a 6 litros/minuto, apesar do alto fluxo sanguíneo; não se deve infundir emulsões com osmolaridade acima de 1.500 nOsm/L.
- III. Os cateteres venosos centrais inseridos por via periférica (PICC) são empregados para períodos entre 30 a 60 dias da NP. Se esses tipos de cateteres forem utilizados para NP, a ponta do cateter deverá ficar posicionada em uma veia central, como a veia jugular interna.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

59

Quanto a Terapia Nutrológica em paciente com DRC, segundo as Diretrizes da BRASPEN 2021, assinale a afirmativa correta.

- (A) A recomendação de proteínas para adultos com DRC3-5 é de 0,9 a 1,1g/kg/dia, com aporte energético proteico adequado.
- (B) A dieta com, aproximadamente, 0,5 a 0,6g/kg/dia de proteína suplementada com cetoanálogos, ou aminoácidos essenciais, para pacientes com DRC G4-5 diminui o risco de falência renal e reduz a proteinúria.
- (C) As proteínas de origem vegetal tem ação biológica positiva e possível benefício clínico para pacientes com DRC; as evidências são suficientes para recomendar a substituição de proteínas animais por vegetais.
- (D) O ganho de peso interdialítico (GPID) recomendado em hemodiálise (HD) é de 4 a 5% do peso seco. A ingestão diária recomendada de líquidos independe do GPID.
- (E) A nutrição enteral (NE) é indicada para pacientes adultos com DRC G3-5D, quando a ingestão oral (dieta e SNO) for insuficiente para alcançar as necessidades de energia e nutrientes, e exista risco ou presença de desnutrição.

60

Com relação à fisiologia e à terapia nutrológica em pacientes enterectomizados, assinale a afirmativa correta.

- (A) O esvaziamento gástrico dos líquidos depende de suas osmolaridades; quando o conteúdo intestinal entra no segmento distal do intestino delgado, ele acelera o esvaziamento gástrico.
- (B) Se o jejuno for ressecado, o íleo mantém a reabsorção de sais biliares e água, evitando a diarreia.
- (C) Apesar da ressecção de 100 a 200cm de íleo com cólon intacto em grande parte, não ocorre má absorção de sais biliares, conseqüentemente não ocorre diarreia.
- (D) Pacientes com ressecção jejunal com íleo e cólon intactos devem receber suplementação de vitamina B₁₂ e antidiarreicos 20 minutos após as refeições.
- (E) O transporte de sódio gera gradiente eletroquímico direcionando a captação de carboidratos e aminoácidos pela mucosa intestinal, absorvendo a água de forma passiva no intestino delgado, sendo 70% no jejuno e 44% no íleo.

61

Nos pacientes hepatopatas, em especial na Doença Hepática Alcoólica (DHA), a Terapia Nutrológica baseia-se na compreensão da fisiopatologia do sistema digestório e de suas glândulas (salivares, fígado e pâncreas).

Desta forma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Pacientes com Doença Hepática Alcoólica (DHA) apresentam deficiência de zinco (manifesta-se com lesões de pele e cicatrização deficiente de feridas) deficiência de magnésio (associado com resistência periférica à insulina), deficiência de tiamina (menor armazenagem hepática), e deficiência de riboflavina (absorção e armazenagem deficientes ou metabolismo anormal).
- () Nos pacientes com Doença Hepática Alcoólica (DHA), não há necessidade de suplementação de vitamina D, pois a hidroxilação da 25-hidroxivitamina D em 1,25-desidroxivitamina D ocorre nas células dos túbulos contornados renais.
- () Nos pacientes com Doença Hepática Alcoólica (DHA) o metabolismo anormal da metionina hepática manifesta-se por meio da metionina sérica elevada, menores níveis de S-adenosilmetionina (SAM) hepática e ácido fólico, e maior acúmulo de S-adenosilhomocisteína (SAH) hepática e homocisteína.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) V – F – V.
- (C) V – V – V.
- (D) F – F – V.
- (E) F – V – V.

62

Os Distúrbios de Conduta Alimentar são transtornos alimentares que resultam em danos funcionais significativos; apesar de ocorrerem a longo prazo, e conseqüentemente, os limites do diagnóstico não são claros.

Assinale a opção que indica o critério diagnóstico correto.

- (A) O DSM-V aponta como critério de diagnóstico para Anorexia Nervosa Tipo Restritivo: durante os últimos sessenta dias não se envolveu com episódios de compulsão alimentar ou comportamento purgativo.
- (B) As características da Bulimia Nervosa são anemia e bicarbonato sérico diminuídos; assim como ao exame físico apresenta acrocianose, pilificação aumentada no dorso e lesão na pele do dorso da mão dominante (sinal de Russel).
- (C) As características da Anorexia Nervosa Tipo Restritivo são lesão do esmalte dentário, faringite, hérnia hiatal e gastrite; assim como abuso de drogas, cleptomania, promiscuidade sexual, comportamento de automutilação.
- (D) As características do Transtorno do Comer Compulsivo são episódios de ingestão exagerada e compulsiva de alimentos (episódios bulímicos ou ataques de comer) pelo menos uma vez por semana durante 3 meses.
- (E) As características da Ortorexia são alcalose metabólica hipoclorêmica, hipocalemia e arritmia cardíaca, assim como traços de ansiedade, perfeição, obsessão, inibição e excessiva submissão.

63

Em relação à evolução e ao tratamento dos Distúrbios de Conduta Alimentar, assinale a afirmativa correta.

- (A) Quanto à evolução, os pacientes com Transtorno do Comer Compulsivo referem início tardio dos episódios de compulsão alimentar, geralmente na idade adulta.
- (B) Dentro das indicações de hospitalização para Anorexia Nervosa, podem ser considerados: perda rápida e contínua de peso corporal (mais de 30% em 3 meses), IMC abaixo de 13,5 Kg/m², hipofosfatemia \leq a 2,5 mEq/L.
- (C) O topiramato apresenta-se eficaz na diminuição da compulsão e na perda de peso significativa de pacientes com Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico, sendo bem tolerado sem causar efeitos colaterais desconfortáveis.
- (D) Embora a fluoxetina na dose de 60 mg/dia seja efetiva no tratamento da Bulimia Nervosa, ela não é aprovada pela *Food and Drug Administration* (FDA).
- (E) Em pacientes com IMC \leq 14,5 Kg/m², as calorias são administradas normalmente, visto não haver risco do edema de realimentação.

64

O termo Síndrome Metabólica (SM) é usado para descrever um aglomerado de distúrbios metabólicos.

Em relação à fisiopatologia e aos critérios diagnósticos da Síndrome Metabólica, analise as afirmativas a seguir.

- I. A resistência insulínica está associada ao conteúdo de macrófagos do tecido adiposo; estas células liberam fatores de necrose tumoral- α e interleucina-6, que atuam diretamente sobre os adipócitos circundantes, comprometendo a ação da insulina e promovendo liberação de ácidos graxos.
- II. Os adipócitos contêm angiotensinogênio que podem induzir a resistência insulínica (RI) e a hipertensão, e também estimular a secreção de aldosterona. Por outro lado, quando a reserva pancreática ainda existe, a resistência insulínica induz ao hiperinsulinismo; e o aumento da Insulina eleva a frequência cardíaca e a atividade do sistema nervoso simpático, que por sua vez, aumenta a contratilidade miocárdica e o tônus vascular, além de promover retenção de sal via secreção de renina.
- III. São critérios de Síndrome Metabólica: Triglicérides \geq 150 mg/dL; Colesterol HDL em homem $<$ 40 mg/dL e em mulheres $<$ 50 mg/dL; Glicemia de jejum \geq 110 mg/dL; Pressão Arterial \geq 130/85 mm Hg e IMC \geq 35 Kg/m².

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

65

Conforme recomendado pelo NHLBI*(*National Institutes of Health, National Heart, Lung and Blood Institute*), para perder de 450 a 900 g/semana, é necessário um déficit de 500 a 1000 calorias /dia.

Em relação à atividade física e às mudanças cognitivas/comportamentais na Obesidade e na Síndrome Metabólica, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () As intervenções ao estilo de vida (perda de peso e exercício aeróbio), diminuem a resistência insulínica e melhoram a pressão arterial. Ao contrário, os fármacos que melhoram a ação da insulina (tiazolidinedionas e metformina), aparentemente não melhoram a pressão arterial.
- () O treinamento aeróbio de baixa intensidade (< 50% do VO_{2max}) está associado ao recrutamento da fibra muscular tipo II-B e, como consequência, maior contribuição energética proveniente do glicogênio muscular. Desta forma, exercícios de musculação de alta intensidade e poucas repetições recrutam principalmente a via metabólica aeróbica e utilizam como substrato energético os ácidos graxos plasmáticos.
- () No tratamento das mudanças cognitivo-comportamentais, a escolha do momento para a mudança não é essencial, contudo, recomenda-se estabelecer meta precisa do peso corporal. O fortalecimento da manutenção e as mudanças comportamentais inicia-se após ter atingido o peso magro, envolvendo os pacientes com seus objetivos de forma positiva.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) V – F – V.
- (C) V – F – F.
- (D) F – F – V.
- (E) F – V – V.

66

Em relação ao *tratamento farmacológico e cirúrgico* da Obesidade e da Síndrome Metabólica, assinale a afirmativa correta.

- (A) A sibutramina age inibindo a receptação pré-sináptica da serotonina e da dopamina, desta forma, causa maior disponibilidade dentro da fenda sináptica, que são captados em maior quantidade pelo neurônio pós-sináptico, diminuindo a saciedade.
- (B) A fluoxetina é um inibidor seletivo de recaptação da noradrenalina, atuam no terminal pós-sináptico, indicado aos pacientes obesos insaciáveis.
- (C) O orlistate é um inibidor da maltase produzida pelo pâncreas, inibindo a hidrólise intestinal de triglicerídeos em monoacilglicerois e ácidos graxos livres absorvíveis.
- (D) O tratamento é cirúrgico, quando paciente com IMC ≥ 35 Kg/m² associado à comorbidades, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, artralguas, infertilidade, apneia do sono etc.
- (E) O tratamento é cirúrgico, quando paciente com IMC ≥ 40 Kg/m², mesmo com dependência química, dificuldade de compreensão e cooperação do paciente (incapacidade de compreender as implicações da operação) e transtornos de comportamento alimentar.

67

Em relação à avaliação pré e pós cirurgia bariátrica da Obesidade e da Síndrome Metabólica, analise as afirmativas a seguir.

- I. Na avaliação pré-operatória os pacientes são estratificados antes da cirurgia, em grupo de risco: baixo (nenhum ou 1 fator de risco) e alto (2 ou 3 fatores de risco). Apenas no grupo de risco alto submete-se a testes cardíacos invasivos antes do procedimento cirúrgico bariátrico.
- II. Na conduta pré-operatória é recomendada a profilaxia no início da cirurgia com a administração de heparina fracionada ou de baixo peso molecular; e a antibioticoterapia intraoperatória com cefazolina e vancomicina.
- III. Na conduta pós-operatória, a dieta líquida inicia-se no primeiro dia após a cirurgia: água e chá nos primeiros dias, com introdução gradual de sucos, sopas e leite em pequenas porções, por vez. Ao ter alta hospitalar, o paciente deve estar recebendo dieta líquida fracionada (15 vezes/dia), com aproximadamente 1000 cal/dia e, em princípio, deve mantê-la durante cerca de 30 dias após a cirurgia.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

68

No corpo, cerca de 50 elementos estão organizados em 100 mil compostos químicos. A constituição de uma pessoa reflete o acúmulo ou déficit de nutrientes adquiridos do ambiente, retidos e utilizados no corpo. Dentre eles, as vitaminas são compostos orgânicos que desempenham funções vitais e específicas nas células e nos tecidos dos organismos, atuando como coenzimas isoladamente ou em conjunto com os minerais, ou como grupo prostético de enzimas responsáveis por reações químicas essenciais.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir, e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Nas fases iniciais das deficiências vitamínicas, não demonstram sintomas clínicos, mas podem ser detectados através da avaliação bioquímica, são denominadas “marginais”.
- () Algumas vitaminas podem ser sintetizadas no organismo humano, tais como o ergocalciferol e o ácido ascórbico.
- () São vitaminas hidrossolúveis: tiamina, riboflavina, niacina, ácido pantotênico, biotina, ácido fólico, ácido ascórbico e piridoxina. No caso da piridoxina, ela possui vitâmeros (piridoxal, piridoxina e piridoxamina) que são formas químicas diferentes e que tem atividades biológicas diferentes.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – F – V.
- (E) V – F – F.

69

De acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas Diretrizes Clínicas da Doença Renal Crônica para o cuidado ao paciente, o tratamento deve ser classificado em conservador, quando nos estágios de 1 e 2, pré-diálise quando 3 a 5-ND (não dialítico) e terapia renal substitutiva (TRS) quando 5-D (dialítico).
- (B) No Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito 2 são critérios de pré-diabetes glicemia de jejum ≥ 110 e ≤ 126 mg/dL, glicemia após 2 horas de sobrecarga oral de 75 g de glicose ≥ 150 e ≤ 200 mg/dL ou hemoglobina glicada $\geq 5,7$ e $< 7,5\%$.
- (C) No Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose, o diagnóstico da osteoporose com base na medida de mineral óssea por DMO pela técnica de absorciometria por raios-X com dupla energia (DXA). ESCORE Z é quando a DMO do indivíduo é comparada à de adultos jovens normais do mesmo sexo. ESCORE T é quando comparada com a esperada para pessoas normais da mesma idade e sexo.
- (D) No Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Raquitismo e Osteomalácia, são critérios para tratamento com calcitriol: crianças e adolescentes com déficit de síntese de 1,25-dihidroxitamina D, resistência à ação da 1,25-dihidroxitamina D, hipofosfatemia não hipercalcêmica e resistência à vitamina D.
- (E) No Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o diagnóstico da Doença Celíaca, como a dosagem de anticorpo antitransglutaminase recombinante humana IgA (TTG), imunoglobulina (IgA) são padrões ouro, caso esteja normal, não há necessidade de biópsia de intestino delgado.

70

De acordo com o Código de Ética Profissional, assinale a afirmativa correta.

- (A) Por formação, competência e responsabilidade legal e ética, o médico é o profissional preparado e habilitado para prescrever a nutrição enteral, que inclui fármacos e dietoterapia. Já o nutricionista, elabora uma prescrição dietética, a partir de avaliação nutricional específica.
- (B) Uma receita médica deve ser consequência de uma consulta médica. Podendo ser preenchida após o atendimento, com letra cursiva legível, datilografada ou digitada no computador, deverá ser previamente impressa ou preenchida para a maioria dos medicamentos.
- (C) Durante a consulta, o médico pode orientar o doente com relação à sua patologia, utilizando termos técnicos para especificar a patologia e a conduta, pois o entendimento técnico específico é fundamental para a melhora de qualquer patologia que esteja apresentando.
- (D) Não há lei que determine que as receitas deverão ser preenchidas por computador, portanto os modelos de receituários oficiais para prescrição de substância entorpecente poderão ser elaboradas manualmente em letra cursiva, desde que preenchidos os requisitos legais (identificação do profissional, endereço e assinatura).
- (E) Prender-se à literatura médica para basear os pontos de vista, é uma conduta preocupante, visto que vários textos com diversos níveis de evidência científica, são evidências que não agregam, à autonomia do médico, os princípios éticos da beneficência e da não maledicência.

Realização

