


PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CANCEROLOGIA - NUTRIÇÃO

 **LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO:**

- É responsabilidade exclusiva do candidato a conferência de seus dados pessoais, impressos no Cartão de Respostas e no Caderno de Provas, em especial o nome, o número de inscrição, o número de seu documento de identidade, cargo pleiteado, assim como, a marcação e assinatura do seu Cartão de Respostas.
- Verifique se este caderno de prova contém **50 questões**. Com **quatro** alternativas identificadas pelas letras **A, B, C e D** das quais apenas uma será a resposta correta.
- Preencha o Cartão de Respostas da prova objetiva utilizando caneta esferográfica azul ou preta, ocupando totalmente o campo de marcação, ao lado dos números, que corresponde à resposta correta. Conforme ilustração:

- **Atenção:** Serão consideradas incorretas questões para as quais o candidato tenha preenchido no cartão resposta mais de uma opção, bem como questões em que o campo de marcação apresente rasuras, emendas ou que não esteja preenchido integralmente. Tenha muito cuidado para não danificar o código de barras utilizado na leitura óptica do Cartão de Respostas, por isso não **DOBRE, AMASSE ou MANCHE** o mesmo. O Cartão de Respostas será o único documento válido para a correção das provas objetivas, salvo à disposição do IDCAP.
- Os fiscais **NÃO** são autorizados a prestar informações de interpretação das questões. Sua função é apenas fiscalizar e orientar quanto ao funcionamento do certame.
- Ao concluir a prova, **entregue ao fiscal de sala o Cartão de Respostas da Prova Objetiva**, a não devolução implicará à eliminação sumária do candidato.
- **Assine a Lista De Presença, Cartão Resposta e transcreva a frase de segurança presente no Cartão Resposta da prova objetiva, sob pena de eliminação.**

 **NÃO SERÁ PERMITIDO:**

- Folhear o caderno de provas antes da autorização do fiscal. Caso aconteça, implicará na eliminação do candidato.
- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- O uso de calculadoras, dicionários, telefones celulares, pen drive, fone de ouvido, relógio de qualquer espécie, recursos didáticos, aparelhos eletrônicos e bonés.
- A permanência de candidatos no local de realização das provas após o término e a entrega do Cartão de Respostas, devendo o candidato retirar-se imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e bebedouros.

 **TEMPO DE PROVA:**

- A prova objetiva terá duração máxima de **4h (quatro horas)**, incluído o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas.
- O candidato somente poderá retirar-se do local de prova **após 1 (uma) hora de seu início**.
- O candidato poderá **levar o caderno de provas 1 (uma) hora antes de seu término**. Antes desse horário, será permitido ao candidato levar apenas o **RECORTE DO RODAPÉ DA CAPA DA PROVA** (parte que contém espaço para preenchimento do gabarito).
- Os 3 (três) últimos candidatos somente poderão retirar-se da sala de prova simultaneamente e devem fazê-lo após a assinatura da ata de sala.

1	6	11	16	21	26	31	36	41	46
2	7	12	17	22	27	32	37	42	47
3	8	13	18	23	28	33	38	43	48
4	9	14	19	24	29	34	39	44	49
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50

RASCUNHO

Sistema Único de Saúde - SUS

Questão 01

(Correta: C)

Conforme estabelecido na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS), contará, com duas instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. No que diz respeito a essas duas instâncias, registre V para verdadeiro, e F, para falso.

(___)A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, convocada pelo Poder Legislativo ou, comumente, pelo Conselho de Saúde.

(___)O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

(___) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, F, V.
- (B) F, V, F.
- (C) F, V, V.
- (D) V, V, F.

Questão 02

(Correta: D)

Com base no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, analise as afirmativas abaixo, no que se refere a hierarquização no Sistema Único de Saúde:

I.O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

II.Os serviços de atenção psicossocial consistem em uma porta de entrada para as ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.

III.Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intragestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando os recursos financeiros disponibilizados pela união.

É CORRETO afirmar que:

- (A) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- (B) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.

- (C) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.

Questão 03

(Correta: D)

Segundo o anexo IX da Portaria de consolidação nº 02/2017, a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer tem como objetivo:

- (A) A redução da morbidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção tardia, tratamento inoportuno e cuidados paliativos.
- (B) A redução da morbidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a prevalência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.
- (C) A redução da mortalidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a prevalência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento inoportuno e cuidados paliativos.
- (D) A redução da mortalidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

Questão 04

(Correta: A)

De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), obedecem aos seguintes princípios:

I.Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

II.Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

III.Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

É CORRETO o que se afirma em:

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

(D) I e III, apenas.

Questão 05

(Correta: C)

De acordo com a Portaria de consolidação nº 02/2017, que dispõe sobre a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, **NÃO** constitui um dos princípios gerais desta Política:

- (A) Articulação intersetorial e garantia de ampla participação e controle social.
- (B) Organização de redes de atenção regionalizadas e descentralizadas, com respeito a critérios de acesso, escala e escopo.
- (C) Conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- (D) Reconhecimento do câncer como doença crônica prevenível e necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Conhecimentos Específicos

Questão 06

(Correta: D)

A farmacodinâmica (dinâmica do medicamento) estuda o mecanismo de ação de um medicamento no organismo humano. A ação do fármaco pode ser definida como impressão causada pela substância num órgão, tecido ou em todo o organismo. No que se refere as ações e efeitos do fármaco sobre o organismo, registre V para verdadeiro, e F, para falso.

(__) O tempo de duração da ação de um fármaco está diretamente relacionado com a composição, concentração, dosagem, capacidade de ser absorvido e de ser eliminado.

(__) A dosagem não está diretamente relacionada com a quantidade de medicamentos administrada, com a finalidade de obter determinado efeito. Por outro lado, o efeito encontra-se diretamente relacionado com a via de administração.

(__) O efeito do fármaco pode ser considerado como a exteriorização da sua ação.

Fonte: REIS, Nelzir Trindade. Nutrição clínica: interações. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, V, V.
- (B) F, V, F.
- (C) F, V, V.
- (D) V, F, V.

Questão 07

(Correta: A)

Em pacientes com câncer que não conseguem ingerir, digerir ou absorver alimentos, a terapia nutricional pode estabilizar o estado nutricional. Nesse sentido, considere o caso hipotético abaixo:

Ana é uma mulher de 55 anos diagnosticada recentemente com câncer de estômago em estágio avançado. Ela está hospitalizada devido a complicações gastrointestinais relacionadas à doença, incluindo obstrução parcial do trato digestivo (estômago). Ela perdeu consideravelmente o peso nos últimos meses devido à diminuição do apetite e dificuldades para se alimentar. Sua ingestão alimentar por via oral está < 60% das necessidades nutricionais nos últimos 3 dias.

Dentre as opções citadas abaixo, assinale a alternativa que corresponde a terapia nutricional e o tipo de acesso indicado para Ana, considerando que a administração será de longo prazo.

- (A) Terapia Nutricional Enteral via jejunostomia.
- (B) Terapia Nutricional Enteral via nasoenteral.
- (C) Terapia Nutricional Parenteral via cateter central.
- (D) Terapia Nutricional Parenteral via cateter periférico.

Questão 08

(Correta: B)

A odinofagia consiste em um termo médico utilizado para designar a sensação de dor ao engolir alimentos. Pode ser causada um efeito colateral do tratamento do câncer, especialmente quando o tratamento afeta as mucosas da boca, garganta, esôfago ou trato gastrointestinal. Dentre as opções citadas abaixo, assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a uma estratégia de manejo nutricional para pacientes com odinofagia.

- (A) Alterar a consistência da dieta, de acordo com a tolerância do paciente.
- (B) Ofertar alimentos duros, secos, cítricos e salgados.
- (C) Ofertar suplemento oral conforme individualidade do paciente.
- (D) Evitar alimentos em extremos de temperatura.

Questão 09

(Correta: D)

As dietas modificadas com relação à consistência são dietas terapêuticas prescritas rotineiramente em hospitais e servem como base para as outras modificações. No que diz respeito a dieta líquida restrita, registre V, para verdadeiro, e F, para falso:

(__) A dieta líquida restrita deve ser indicada para pacientes com ausência de alterações metabólicas importantes ou que não estejam em risco nutricional. portanto, não necessitam de modificações dietéticas específicas.

(__)A dieta líquida restrita é caracterizada pela presença de água, líquidos lípidos e carboidratos, com a finalidade de hidratação e a mínima formação de resíduos.

(__)A dieta líquida restrita proporciona o máximo repouso do sistema digestivo.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, V, V.
- (B) F, V, F.
- (C) V, F, V.
- (D) F, V, V.

Questão 10

(Correta: C)

De acordo com a Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer, assinale a alternativa CORRETA, no que se refere a necessidades energéticas no paciente adulto e idoso oncológico.

- (A) Deve-se considerar a oferta energética entre 30 a 35 kcal/kg/dia, para pacientes com câncer e obesidade.
- (B) Deve-se considerar a oferta energética entre 20 a 25 kcal/kg/dia, para pacientes com câncer e caquexia ou desnutridos.
- (C) Deve-se considerar para paciente com câncer em tratamento paliativo, a mesma recomendação para o paciente com câncer adulto e idoso em tratamento antineoplásico, mas na impossibilidade de atingir a meta, adequar a oferta calórica que melhor conforto o paciente.
- (D) Deve-se considerar a oferta energética de 30 a 35 kcal/kg/dia, para paciente com câncer adulto e idoso, em tratamento antineoplásico.

Questão 11

(Correta: A)

O tratamento da doença oncológica pode provocar o aparecimento de sinais e sintomas que levam à diminuição da ingestão diária, o que, conseqüentemente, pode comprometer o estado nutricional. O controle dos sintomas pode melhorar o aporte de nutrientes, evitando a desnutrição, melhorando a qualidade de vida do paciente e reduzindo a taxa de complicações e as interrupções dos tratamentos. Dentre as opções citadas abaixo, assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a uma recomendação para a conduta nutricional em pacientes oncológicos com sintomas de náusea e vômito.

- (A) Evitar alimentos cítricos (limão, laranja, maracujá, abacaxi...).
- (B) Evitar jejuns prolongado.
- (C) Aumentar o fracionamento da dieta e reduzir o volume por refeição.
- (D) Dar preferência a alimentos mais secos, simples, frios, com menor teor de gordura e sem molhos.

Questão 12

(Correta: D)

A avaliação do estado nutricional de pacientes com câncer deve ser realizada em todos que foram identificados em risco nutricional na triagem. A combinação de vários métodos irá permitir a melhor compreensão da condição nutricional. Em relação aos métodos que podem ser utilizados para avaliar o estado nutricional do paciente com câncer, analise as afirmativas abaixo:

I.As avaliações da massa muscular e de gordura, complementares à avaliação nutricional, podem ser realizadas por vários métodos, desde métodos simples como o exame físico e a antropometria, ou utilizando técnicas mais sofisticadas, como a bioimpedância elétrica (BE), através da análise do ângulo de fase e massa livre de gordura, e a densitometria óssea.

II.A mensuração da perda de peso, é uma das medidas mais simples de ser verificada, não deve ser desconsiderada, entretanto é importante observar a presença de edema ou desidratação, pois interferem na medida correta e conseqüentemente podem dificultar a interpretação da variação de peso corpóreo.

III.A circunferência da panturrilha (CP) é uma medida antropométrica simples e universalmente aplicável e tem sido utilizada como um marcador de perda de massa muscular em estudos populacionais, mas principalmente em idosos.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 13

(Correta: D)

Em relação as estratégias nutricionais em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Em pacientes com o TGI funcionante e ingestão oral significativamente comprometida (por exemplo, disfagia, mucosite grave), com expectativa de vida de meses ou mais, não deve ser recomendada a Terapia Nutricional Enteral.
- (B) Em pacientes com a absorção significativamente comprometida (por exemplo, obstrução intestinal) ou falha na nutrição enteral, com expectativa de vida que seja de dias a semanas, deve ser considerada a Terapia Nutricional Parenteral.
- (C) Em pacientes com a absorção significativamente comprometida (por exemplo, obstrução intestinal) ou falha na nutrição enteral, com expectativa de vida de meses ou mais, não recomendada a Terapia Nutricional Parenteral.

(D) A terapia nutricional (TN) englobando suplemento nutricional oral, nutrição enteral, nutrição parenteral, pode ser administrada em cuidado paliativo com potencial aumento de sobrevida e qualidade de vida em pacientes específicos.

Questão 14

(Correta: A)

A caquexia associada ao câncer é uma síndrome multifatorial, caracterizada por uma perda progressiva da massa muscular esquelética, acompanhada ou não de perda de gordura, não podendo ser totalmente revertida pela terapia nutricional convencional, levando a uma alteração funcional progressiva. No que diz respeito a caquexia, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O diagnóstico da caquexia baseia-se na perda de peso nos últimos seis meses, sendo tal perda variável de acordo com o índice de massa muscular (IMC) ou a associação à sarcopenia: perda de peso > 20% com qualquer IMC ou perda de peso > 5 % com IMC.
- (B) Na sua fase mais avançada, a caquexia refratária, existe a presença de um catabolismo acentuado, depleção importante das reservas de gordura e massa muscular e imunodepressão acentuada. O paciente nesta fase torna-se irresponsivo aos tratamentos antineoplásicos e intervenções nutricionais.
- (C) A pré-caquexia, caracterizada pela perda de peso \leq 5% na presença de anorexia e alterações metabólicas.
- (D) A caquexia frequentemente está associada com redução da ingestão e a presença de mediadores inflamatórios.

Questão 15

(Correta: D)

No paciente com câncer, a triagem nutricional é de grande importância, já que esta população é exposta a maior risco de desnutrição pela presença da doença em si e pelos tratamentos propostos. Sobre os métodos de triagem nutricional que podem ser aplicados a população oncológica, assinale a alternativa CORRETA.

Fonte: Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer.

- (A) A ferramenta MUST (Instrumento Universal de Triagem de Desnutrição (Malnutrition Universal Screening Tool)) é considerado uma ferramenta de complexa aplicabilidade, lenta e validado para detectar risco nutricional tardia. Em pacientes com câncer ambulatoriais em tratamento radioterápico, o MUST é uma ferramenta útil para detecção precoce de risco nutricional.

(B) O Instrumento de Triagem de Desnutrição (Malnutrition Screening Tool (MST)), é considerado um instrumento simples e de difícil aplicação que pode ser utilizado, porém não deve ser utilizado em pacientes com câncer em tratamento quimioterápico e radioterápico.

(C) A ferramenta Mini Avaliação Nutricional versão reduzida (MNA - versão reduzida) foi desenvolvida para crianças, a partir de 2 anos e recomendado pelas diretrizes da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN) para população infantil, logo, não deve ser utilizado em portadores de doença oncológica.

(D) A versão reduzida da Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente (Scored Patient-Generated Subjective Global Assessment short form, versão reduzida da ASG-PPP) foi validada como método de triagem nutricional para pacientes com câncer.

Questão 16

(Correta: A)

Analise as afirmativas abaixo, no que se refere a Terapia nutricional no paciente em transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH).

I.Os pacientes com neutropenia devem receber orientações quando a higiene correta e manuseio dos alimentos, assegurando assim a segurança alimentar.

II.Existem dados clínicos consistentes e suficientes para recomendar o uso da glutamina para prevenção da mucosite oral nas quimioterapias de altas doses para o transplante de células tronco hematopoiéticas.

III.Embora os probióticos sejam considerados seguros, deve-se ter cuidado em seu uso pelo fato de os pacientes com câncer não apresentarem alterações imunológicas, o que pode levar ao desenvolvimento de infecções oportunistas e aumento da resistência aos antibióticos.

Fonte: Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 17

(Correta: B)

Nutritional status directly influences the results of cancer treatment. Select an alternative that does not correspond to an objective of nutritional therapy for cancer patients.

- (A) Improve the life quality.
- (B) Decrease resistance to treatment.
- (C) Reduce complications and treatment effects.
- (D) Minimize body weight loss.

Questão 18

(Correta: C)

A doença crítica está associada ao hipermetabolismo devido a um estado de inflamação sistêmica. Durante a doença crítica é importante fornecer uma nutrição adequada para evitar a piora do estado nutricional e reduzir a perda da massa muscular. Intuitivamente, ofertar uma terapia nutricional apropriada é importante para minimizar esses potenciais efeitos adversos. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo, no que se refere a terapia nutricional no paciente com câncer crítico.

I. O uso da nutrição parenteral precoce (nos 3 primeiros dias), só é recomendado naqueles pacientes críticos e gravemente desnutridos ou com alto risco nutricional que não podem ser alimentados pela via entérica ou de forma eficiente na primeira semana.

II. Em caso de contraindicações da Nutrição por via oral e da Nutrição Enteral (NE), a Nutrição Parenteral (NP) deve ser iniciada após o terceiro dia em pacientes de alto risco nutricional e no sétimo dia naqueles sem e/ou baixo risco.

III. A dieta oral deve ser preferida em relação à NE ou NP em pacientes gravemente enfermos que são capazes de se alimentar.

Fonte: Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 19

(Correta: D)

De acordo com a RDC nº 503/2021, de 27 de maio de 2021, o profissional responsável pela conservação após o recebimento da NE e pela sua administração é o:

- (A) Nutricionista.
- (B) Fonoaudiólogo.
- (C) Médico.
- (D) Enfermeiro.

Questão 20

(Correta: D)

Segundo a RDC nº 503/2021, de 27 de maio de 2021, a preparação da Nutrição Enteral (NE) envolve a avaliação da prescrição dietética, a manipulação, o controle de qualidade, a conservação e o transporte da NE e exige a responsabilidade e a supervisão direta do nutricionista, devendo ser realizada, obrigatoriamente, na Unidade Hospitalar (UH) ou Empresas Prestadoras de Bens e ou Serviços (EPBS), de acordo com as recomendações das Boas Práticas de Preparação de Nutrição Enteral

(BPPNE). Nesse sentido, assinale a alternativa INCORRETA no que se refere a preparação da NE.

- (A) A NE deve ser acondicionada em recipiente atóxico, compatível físico-quimicamente com a composição do seu conteúdo. O recipiente deve manter a qualidade físico-química e microbiológica do seu conteúdo durante a conservação, transporte e administração.
- (B) Os insumos, recipientes e correlatos para preparação da NE devem ser previamente tratados para garantir a sua assepsia e inspecionados visualmente, quanto à presença de partículas estranhas.
- (C) A NE deve ser rotulada com identificação clara do nome do paciente, composição e demais informações legais e específicas, para a segurança de sua utilização e garantia do seu rastreamento.
- (D) De cada sessão de manipulação de NE preparada devem ser reservadas amostras, conservadas sob congelamento (0°C a -18°C), para avaliação microbiológica laboratorial, caso o processo de manipulação não esteja validado.

Questão 21

(Correta: A)

A xerostomia consiste na sensação de boca seca, que pode ser atribuída ou não a diminuição/interrupção da função das glândulas salivares. A prevalência de xerostomia é maior em pacientes com doença oncológica, devido principalmente ao tratamento. São estratégias de aconselhamento nutricional para xerostomia, EXCETO:

- (A) Consumir alimentos secos, duros, cítricos, salgados e condimentados.
- (B) Adequar a consistência dos alimentos, conforme aceitação do paciente.
- (C) Usar gotas de limão nos alimentos.
- (D) Ingerir líquidos durante as refeições para facilitar a mastigação e deglutição.

Questão 22

(Correta: A)

De acordo com a RDC nº 503/2021, de 27 de maio de 2021, para a execução, supervisão e avaliação permanentes, em todas as etapas da Terapia Nutricional Enteral (NE), é condição formal e obrigatória a constituição de uma equipe multiprofissional. No que se refere aos integrantes da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), registre V, para verdadeiro, e F, para falso:

() O coordenador técnico-administrativo deve, preferencialmente, possuir título de especialista reconhecido em área relacionada com a TN.

() É recomendável que os membros da EMTN possuam título de especialista em área relacionada com a TN.

()o coordenador clínico deve ser nutricionista. O coordenador clínico pode ocupar, concomitantemente, a coordenação técnico-administrativa, desde que consensuado pela equipe.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, V, F.
- (B) F, V, F.
- (C) F, V, V.
- (D) V, F, V.

Questão 23

(Correta: C)

A Terapia Nutricional Domiciliar (TND) desempenha um papel essencial no tratamento de pacientes oncológicos, não apenas como uma forma de fornecer nutrientes essenciais, mas também como uma forma de fornecer suporte para melhorar a qualidade de vida e a resposta ao tratamento em pacientes oncológicos. No que se refere a administração da Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (TNED), analise as afirmativas abaixo:

I.A TNED pode ser administrada de maneira contínua ou intermitente. Essa escolha vai depender da estabilidade clínica do indivíduo, do tipo de dispositivo para TNED, sua localização (gástrica ou jejunal) e sua adaptação ao volume e tipo de dieta orientada (sistema aberto ou sistema fechado).

II.Independentemente do método escolhido, a dieta poderá ser administrada manualmente, através de seringas (em bolus), gravitacional sem bomba de infusão, com equipos específicos para administração da terapia nutricional, ou com auxílio de bombas de infusão.

III.A TNED também não pode ser indicada de forma cíclica noturna, sendo assim o paciente não deve receber a dieta durante a noite, enquanto dorme.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 24

(Correta: D)

Em relação a Terapia Nutricional Enteral em paciente com diagnóstico de câncer do esôfago, analise a afirmativa abaixo:

Em pacientes com câncer do esôfago irrissecável, por vezes se utiliza prótese transtumoral, que permite a alimentação oral. A dilatação esofágica e a aplicação de raio laser são alternativas que podem melhorar a capacidade de deglutição do paciente, mas a disfagia costuma retornar. Nessas condições, a realização de _____ para nutrição do paciente permite a terapia nutricional eficiente.

Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna na afirmativa acima.

- (A) Gastroscoopia
- (B) Ostomia
- (C) Gastrectomia
- (D) Gastrostomia

Questão 25

(Correta: D)

A forma preferencial de terapia nutricional é por via oral, primeiramente por meio da orientação nutricional, para que se possa alcançar as necessidades nutricionais por meio da alimentação convencional. Quando esta não for suficiente, utiliza-se os suplementos nutricionais orais como forma de melhorar o aporte energético e de nutrientes. Sobre a suplementação oral, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Quando a ingestão oral for incapaz de fornecer no mínimo 60% as necessidades nutricionais dentro dos 3 primeiros dias, os suplementos nutricionais estão indicados.
- (B) Quando a ingestão oral for < 70% das necessidades nutricionais nos últimos 3 dias, os suplementos nutricionais não estão indicados.
- (C) Para os pacientes oncológicos que não estão internados e estão em tratamento ambulatorial, suplementos orais não devem ser utilizados, no intuito de corrigir ingestão calórica e proteica insuficiente.
- (D) Os suplementos orais comercialmente disponíveis geralmente possuem misturas nutricionalmente completas para consumo oral e são frequentemente recomendadas para suplementar a ingestão alimentar.

Questão 26

(Correta: B)

No que se refere as Recomendações Nutricionais para pacientes oncológicos, considere o caso hipotético abaixo:

Paciente A. S. R, sexo masculino, 65 anos, diagnosticado com câncer, com peso atual de 50Kg e altura de 1,70m.

Assinale a alternativa que corresponde a oferta energética recomendada para o paciente citado no caso hipotético acima, de acordo com a Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer.

- (A) Considerar oferta energética entre 30 a 35 kcal/kg/dia.
- (B) Considerar oferta energética de 32 a 38 kcal/kg/dia.
- (C) Considerar oferta energética entre 20 a 25 kcal/kg/dia.
- (D) Considerar oferta energética entre 25 a 30 kcal/kg/dia.

Questão 27

(Correta: A)

Advancing adult age is associated with profound changes in body composition, the principal component of which is a decrease in skeletal muscle mass. This age-related loss in skeletal muscle has been referred to as:

- (A) Sarcopenia.
- (B) Mucositis.
- (C) Inappetence.
- (D) Anorexia.

Questão 28

(Correta: C)

Em relação aos cuidados nutricionais no manejo dos efeitos colaterais, considere o caso hipotético abaixo:

Paciente A. S. A, sexo masculino, 74 anos, foi diagnosticado com câncer colorretal e está em tratamento antineoplásico. Devido aos persistentes episódios frequentes de diarreia, procurou uma nutricionista em busca de orientações para gerenciar os efeitos adversos, especialmente a diarreia, associados ao tratamento do câncer.

Dentre as opções citadas abaixo, assinale a alternativa que corresponde a uma estratégia para o manejo nutricional recomendada em casos de diarreia ocasionada pelos efeitos adversos do tratamento.

- (A) Orientar dieta rica em fibra insolúvel e pobre em solúvel.
- (B) Estimular o consumo de alimentos e preparações gordurosas e condimentadas.
- (C) Evitar alimentos ricos em lactose, glúten e sacarose.
- (D) Estimular o consumo de alimentos, preparações e sucos ricos em fibras e com característica laxativa.

Questão 29

(Correta: B)

Particularmente para os pacientes com câncer cuja presença da desnutrição é elevada, a ocorrência de Síndrome de Realimentação (SR) pode ser frequente. Essa síndrome é caracterizada por um distúrbio metabólico de fluidos e eletrólitos, potencialmente fatal que surge em decorrência da reintrodução alimentar. O diagnóstico da Síndrome de Realimentação (SR) baseia-se:

- (A) No aumento sérico de cálcio, zinco e magnésio, podendo estar associado ao desequilíbrio de sódio e fluidos, bem como alterações no metabolismo de glicose, proteína e gordura e deficiência de Vitamina D, E e K.
- (B) Na redução sérica de fósforo, potássio e magnésio, podendo estar associado ao desequilíbrio de sódio e fluidos, bem como alterações no metabolismo de glicose, proteína e gordura e deficiência de tiamina.

- (C) Na redução sérica de cálcio, zinco e magnésio, podendo estar associado ao desequilíbrio de sódio e fluidos, bem como alterações no metabolismo de glicose, proteína e gordura e deficiência de Vitamina D, E e K.
- (D) No aumento sérico de fósforo, potássio e magnésio, podendo estar associado ao desequilíbrio de sódio e fluidos, bem como alterações no metabolismo de glicose e deficiência de Vitamina A e C.

Questão 30

(Correta: A)

Conforme previsto na RDC nº 503/2021, de 27 de maio de 2021, são Atribuições do Nutricionista no âmbito da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), EXCETO:

- (A) Garantir o registro claro e impreciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente.
- (B) Orientar o paciente, a família ou o responsável legal, quanto à preparação e à utilização da ne prescrita para o período após a alta hospitalar.
- (C) Supervisionar e promover autoinspeção nas rotinas operacionais da preparação da Nutrição Enteral (NE).
- (D) Desenvolver e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da preparação da Nutrição Enteral (NE).

Questão 31

(Correta: D)

A necessidade proteica dietética é individualizada e seu aporte se faz necessário para manter ou recuperar a massa magra. A oferta de proteína busca compensar sua perda associada com condições inflamatórias e catabólicas devidos a doenças agudas e crônicas como o câncer. Em relação as necessidades proteicas no paciente adulto e idoso oncológico, registre V para verdadeiro, e F, para falso.

(__) A ingestão proteica recomendada para o paciente com câncer varia entre 1,2 g/kg/dia a 3,5g/kg/dia.

(__) Recomendações baseadas em evidências para indivíduos idosos com doenças agudas ou crônicas exigem oferta proteica maior na dieta, ou seja, 2,0 a 2,5g/kg/dia.

(__) Em indivíduos com função renal normal, a ingestão de proteínas em doses até e acima de 2g/kg/d não é segura.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, F, V.
- (B) V, V, F.
- (C) F, V, F.
- (D) F, F, F.

Questão 32

(Correta: D)

A necessidade nutricional do paciente em tratamento paliativo modifica-se de acordo com a expectativa de vida, o estado nutricional e o estresse metabólico relacionado com a inflamação. Dessa maneira, o nutricionista, junto à equipe, deve avaliar minuciosamente todos os fatores para definir a melhor quantidade de calorias, nutrientes e líquidos de modo individualizado. Nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA, no que se refere as necessidades nutricionais do paciente em tratamento paliativo.

- (A) Na fase dos cuidados ao fim de vida, as necessidades calóricas e proteicas devem ser estabelecidas, mesmo que o paciente não tenha muita aceitabilidade e tolerância.
- (B) Pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos devem receber entre 32 a 35 Kcal/Kg/dia e de 1,2 a 2,5 g proteína/Kg/dia.
- (C) Pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos devem receber entre 30 a 35 Kcal/Kg/dia e de 1,2 a 1,8 g proteína/Kg/dia.
- (D) Na fase dos cuidados ao fim de vida, as necessidades calóricas e proteicas não estão estabelecidas, pois serão oferecidas de acordo com a aceitabilidade e a tolerância. Nessa fase, o foco prioritário é o conforto.

Questão 33

(Correta: B)

A imunonutrição é a intervenção nutricional que explora a atividade particular, de diversos nutrientes, de atenuar a inflamação e modular o sistema imune. No que se refere a utilização da imunonutrição em paciente oncológicos, assinale a alternativa INCORRETA.

Fonte: WAITZBERG, Dan Linetzky. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. Volumes 2.

- (A) Em pacientes com câncer e submetidos a operações eletivas, as vantagens das fórmulas enterais imunomoduladoras, quando comparadas a fórmulas enterais poliméricas padrão, incluíram redução da taxa de complicações, particularmente infecciosas e redução do tempo de internação, embora não tenham modificado a mortalidade.
- (B) Existem várias indicações clínicas em que se verificaram os benefícios das dietas imunomoduladoras. Paciente com hemorragia do trato gastrointestinal superior são candidatos a receber dietas imunomoduladoras.
- (C) A administração perioperatória de dietas imunomoduladoras diminui significativamente a incidência de complicações infecciosas e tempo de internação hospitalar de pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas extensas ou para retirada de tumores do aparelho digestivo.

- (D) O ômega-3 exerce propriedades anti-inflamatórias e imunomoduladoras que podem ser benéficas, principalmente no pré e pós-operatório.

Questão 34

(Correta: C)

De acordo com o Código de Ética do Nutricionista, assinale a alternativa INCORRETA, no que se refere as condutas, práticas e situações associadas à formação profissional do nutricionista, em todos os níveis.

- (A) 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.
- (B) É direito do nutricionista delegar atribuições privativas do nutricionista a estagiário de nutrição, desde que sob a supervisão direta e responsabilidade do profissional, de acordo com o termo de compromisso do estágio.
- (C) É vedado ao nutricionista exercer a função de supervisor/preceptor de estágios em seu local de trabalho.
- (D) É dever do nutricionista, no desempenho da atividade docente, buscar espaços e condições adequadas às atividades desenvolvidas para os estágios e demais locais de formação, a fim de que cumpram os objetivos do processo de ensino-aprendizagem.

Questão 35

(Correta: C)

Regarding the assessment of food intake in cancer patients, select the CORRECT alternative.

- (A) Dietary intake should only be assessed quantitatively in oncology patients.
- (B) Dietary intake should only be assessed qualitatively in cancer patients.
- (C) Dietary intake in cancer patients must be assessed qualitatively and quantitatively.
- (D) Dietary intake should not be assessed qualitatively and quantitatively in cancer patients.

Questão 36

(Correta: B)

Em relação as condutas e práticas profissionais previstas no Código de Ética, consiste em um direito do Nutricionista:

- (A) Realizar em consulta presencial a avaliação e o diagnóstico nutricional de indivíduos sob sua responsabilidade profissional.

- (B) Ter acesso a informações referentes a indivíduos e coletividades sob sua responsabilidade profissional que sejam essenciais para subsidiar sua conduta técnica.
- (C) Ao exercer suas atividades profissionais, cumprir as atribuições obrigatórias definidas por resoluções do CFN e legislações vigentes, em tempo compatível para a execução de tais atividades, de forma adequada, digna e justa.
- (D) Considerar as condições alimentares, nutricionais, de saúde e de vida dos indivíduos ou coletividades na tomada de decisões das condutas profissionais.

Questão 37

(Correta: A)

No que diz respeito as dietas orais hospitalares modificadas com relação à consistência, assinale a alternativa que corresponde a dieta utilizada na transição entre a dieta pastosa e a normal, caracterizada principalmente pela atenuação da textura por meio do processo de cocção das fibras com a finalidade de facilitar o trabalho digestivo, indicada para pacientes no pré e pós-operatórios imediatos de alguns procedimentos cirúrgicos, afecções gástricas e dificuldades em outras funções digestivas.

- (A) Dieta Branda.
- (B) Dieta Geral.
- (C) Dieta Líquida Restrita.
- (D) Dieta Leve.

Questão 38

(Correta: C)

São modificações dietéticas necessárias para adequada terapia nutricional durante o pós-operatório de colectomia indicadas a pacientes com alterações no padrão dos movimentos intestinais, EXCETO:

- (A) Evitar estimulantes do peristaltismo intestinal, como alimentos excessivamente condimentados. pimenta, café e bebidas gaseificadas.
- (B) Reduzir ou suprimir a lactose da dieta e reintroduzir gradativamente, de acordo com a tolerância do paciente.
- (C) Aumentar a quantidade de fibra vegetal insolúvel e gordura, principalmente as que mais estimulam a secreção biliar.
- (D) Aumentar gradativamente a quantidade, de acordo com a tolerância do paciente.

Questão 39

(Correta: C)

O estabelecimento de critérios e a supervisão do processo de aquisição de dietas destinadas a Nutrição Enteral, compete ao:

- (A) Enfermeiro.

- (B) Farmacêutico.
- (C) Nutricionista.
- (D) Médico.

Questão 40

(Correta: D)

Aproximadamente 45% dos pacientes desnutridos gastrectomizados podem apresentar manifestações vasomotoras e gastrintestinais, após a ingestão de alimentos hipertônicos, que caracterizam a síndrome de dumping. Os sintomas são devidos ao esvaziamento gástrico acelerado, que faz com que o quimo hiperosmolar chegue ao intestino delgado. As manifestações podem incluir diaforese, taquicardia, fraqueza, dor em cólica, diarreia e até desmaio associado à distensão abdominal. Quando isso ocorre entre 15 e 30 minutos após a alimentação, configura-se o dumping precoce, mas se os sintomas aparecem 90 a 120 minutos depois e associados a sudorese, taquicardia e desmaio, trata-se do dumping tardio.

Fonte: WAITZBERG, Dan Linetzky. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. Volumes 2.

No que se refere a síndrome de dumping, registre V para verdadeiro, e F, para falso.

(__) Os sintomas vasomotores como taquicardia e tonturas podem ser devidos a desvios de líquidos osmóticos. Aparentemente, os sintomas são causados por descarga de catecolaminas deflagrada por hipoglicemia após a elevação súbita de insulina por entrada rápida de alimentos no intestino delgado superior.

(__) A liberação pós-prandial dos hormônios intestinais é mais alta nestes pacientes, em uma tentativa de retardar a motilidade gastrintestinal proximal e inibir a secreção.

(__) No dumping tardio, ocorre alta concentração inicial de carboidratos no intestino delgado proximal, o que resulta em rápida absorção de glicose e resposta hiperinsulinêmica, com hipoglicemia subsequente.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) F, V, F.
- (B) F, F, V.
- (C) V, F, V.
- (D) V, V, V.

Questão 41

(Correta: C)

Em relação a terapia nutricional para pacientes com câncer de cabeça e pescoço, registre V para verdadeiro, e F, para falso:

(__) A intervenção nutricional é eficaz e pode melhorar os resultados clínicos em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamentos de quimioterapia e radioterapia, onde a ingestão de alimentos está reduzida e não é acompanhada por distúrbios metabólicos graves.

(__) Os tumores de cabeça e pescoço comprometem a ingestão oral ou o transporte de alimentos no trato gastrointestinal superior e o estado nutricional poderá ser mantido pela nutrição enteral.

(__) Durante a radioterapia de cabeça e pescoço uma ingestão nutricional adequada deve ser assegurada principalmente por aconselhamento nutricional individualizado e / ou uso de suplementos nutricionais orais.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) F, F, V.
- (B) F, V, F.
- (C) V, V, V.
- (D) V, V, F.

Questão 42

(Correta: C)

A seleção da fórmula que será utilizada na Terapia Nutricional Enteral (TNE) é essencial para a para a efetividade da Terapia Nutricional em pacientes oncológicos. Sobre os tipos de fórmulas utilizadas na TNE, analise as afirmativas abaixo:

I.As dietas artesanais são preparadas à base de alimentos em sua forma original (in natura), que deverá ser liquidificada, coada e administrada apenas a pacientes cujo acesso seja um dispositivo em posição gástrica.

II.As dietas industrializadas são dietas prontas, com composição quimicamente analisada, completas em nutrientes e balanceadas, produzidas em conformidade com as boas práticas.

III.As dietas industrializadas oferecem maior risco de contaminação e complicações infecciosas para o paciente, quando comparadas com as dietas artesanais.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 43

(Correta: D)

A perda de peso é comum em pacientes com câncer e, muitas vezes, o primeiro sinal perceptível da doença. Conhecer a velocidade de perda de peso antes e no decorrer do tratamento é fundamental, pelo fato de uma alta velocidade de perda de peso estar associada à perda preponderante de massa muscular, um importante marcador de desnutrição. Alguns pesquisadores consideram esse critério o mais importante na avaliação do risco de desnutrição em idosos.

Fonte:

<https://sbno.com.br/wp-content/uploads/2021/07/consens>

o_2021.pdf

No que diz respeito a perda de peso, considerando o caso hipotético abaixo:

Paciente J. S. C, sexo feminino, 45 anos, diagnosticado com câncer de esôfago, com peso habitual relatado de 72Kg, perdeu 10Kg nos últimos 3 meses.

Assinale a alternativa que corresponde a porcentagem e classificação da perda de peso do paciente citado acima.

- (A) 13,8% - Perda significativa de peso.
- (B) 16,12 % - Perda significativa de peso.
- (C) 16,12 % - Perda grave de peso.
- (D) 13,8% - Perda grave de peso.

Questão 44

(Correta: C)

Em relação as indicações de Terapia Nutricional Parenteral em paciente oncológicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Para pacientes com contra-indicação ao uso da via digestiva, a nutrição parenteral deve ser indicada de maneira exclusiva, sendo mais precoce para pacientes desnutridos ou em alto risco nutricional.
- (B) Pacientes com câncer que tiverem ingestão oral ou tolerância da nutrição enteral em quantidades inferiores a 60% de suas metas por mais de uma semana apresentam indicação de nutrição parenteral suplementar.
- (C) Pacientes com Síndrome de intestino curto (insuficiência ou falência intestinal) não possuem indicação para a utilização de Terapia Nutricional Parenteral.
- (D) Pacientes críticos de alto risco nutricional e contra-indicação a Terapia Nutricional Enteral possuem indicação para a utilização de Terapia Nutricional Parenteral.

Questão 45

(Correta: A)

Os ambientes destinados à preparação de Nutrição Enteral (NE) devem se adequar às operações desenvolvidas e assegurar a qualidade das preparações. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:

I.Os materiais de revestimento utilizados em paredes, pisos, tetos e bancadas nas salas de limpeza e sanitização, vestiário e sala de manipulação devem ser resistentes aos agentes de limpeza e sanitização.

II.Todos os ralos de esgotos devem ser sifonados e com tampas escamoteadas.

III.Os sanitários devem ter comunicação direta com a sala de manipulação e armazenamento.

É CORRETO o que se afirma em:

- (A) I e II, apenas.

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

Questão 46

(Correta: A)

Em relação as responsabilidades profissionais estabelecidas no Código de Ética do Nutricionista, analise as afirmativas abaixo:

I.É direito do nutricionista pleitear remuneração adequada às suas atividades, com base no valor mínimo definido por legislações vigentes ou pela sua respectiva e competente entidade sindical.

II.É vedado ao nutricionista permitir a utilização do seu nome e título profissional por estabelecimento ou instituição em que não exerça atividades próprias da profissão.

III.É dever do nutricionista assumir responsabilidade por suas ações, ainda que estas tenham sido solici- tadas por terceiros.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 47

(Correta: A)

Omega-3 polyunsaturated fatty acids are nutrients capable of modulating the systemic immune and inflammatory response and are mainly associated with a decrease in the intensity of the inflammatory response. Regarding the action of omega-3 in cancer patients, select the CORRECT alternative.

- (A) In cancer patients, omega-3 has been associated with a reduction in tumor mass, improved body weight and reduced anorexia, due to its anti-inflammatory action.
- (B) In cancer patients, omega-3 has not been associated with reducing tumor mass, improving body weight and reducing anorexia, due to its anti-inflammatory action.
- (C) Omega 3 should not be ingested by cancer patients.
- (D) Omega 3 increases the intensity of the inflammatory response.

Questão 48

(Correta: D)

A Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 503, de 27 de maio de 2021, fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral (TNE) e, se aplica a qualquer Unidade Hospitalar ou Empresa Prestadora de Bens e ou Serviços, públicas ou privadas. Nesse sentido,

analise as afirmativas abaixo, no que se refere a indicação e prescrição da TNE.

I.A indicação da TNE deve ser precedida da avaliação nutricional do paciente que deve ser repetida, no mínimo, a cada 20 (vinte) dias.

II.O nutricionista é responsável pela prescrição dietética da NE.

III.A prescrição dietética deve contemplar o tipo e a quantidade dos nutrientes requeridos pelo paciente, considerando seu estado mórbido, estado nutricional e necessidades nutricionais e condições do trato digestivo.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 49

(Correta: D)

Consider the hypothetical case below:

Patient A. L. M, 60 years old, height 1.65 and weight 48 kg, diagnosed with bowel cancer.

What is the nutritional status of this patient according to the BMI (Body Mass Index) classification?

- (A) Overweight.
- (B) Obese.
- (C) Normal range.
- (D) Underweight.

Questão 50

(Correta: A)

Em relação a utilização da Terapia Nutricional Enteral nos pacientes que estão em uso de droga vasoativa, registre V, para verdadeiro, e F, para falso:

(__)O início da TNE deve ser precoce em pacientes na fase de ressuscitação volêmica, em pacientes hipotensos (pressão arterial média < 60 mmHg), em pacientes que estão iniciando o uso de droga vasoativa ou naqueles em que a dose de droga vasoativa está em ascensão.

(__)A presença de acidose láctica pode indicar a existência de instabilidade hemodinâmica e comprometimento da microperfusão tecidual.

(__)Em pacientes com doses estáveis de droga vasoativa ou com doses decrescentes, deve-se iniciar a nutrição enteral tardia, em altas doses (50-60 ml/h).

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) F, V, F.
- (B) V, V, V.
- (C) V, F, V.
- (D) F, F, F.