



T0529087N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO NUTROLOGIA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

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

4

Considerando o trecho: “**Como** são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

A má nutrição tem efeitos adversos no prognóstico dos pacientes com problemas clínicos e cirúrgicos e apresenta duas definições tradicionais: marasmo e kwashiorkor. A respeito do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) O kwashiorkor é considerado o resultado da deficiência de ingestão energética por longos períodos, ao passo que o marasmo decorre da baixa ingestão proteica.
- (B) O kwashiorkor é um estado no qual praticamente todo o tecido adiposo foi consumido por causa da privação de energia.
- (C) O kwashiorkor está presente em situações de estresse como trauma ou sepse. O estresse fisiológico da doença leva a aumento das necessidades energéticas e proteicas, ao passo que a própria doença causa redução da ingestão.
- (D) No marasmo, ocorre aumento de 10 - 30% da taxa metabólica de repouso e também degradação proteica, pois o organismo não é capaz de se adaptar de forma a reduzir a velocidade de quebra.
- (E) No marasmo, a taxa metabólica está aumentada, assim como a gliconeogênese, enquanto no kwashiorkor a taxa metabólica está diminuída assim como a gliconeogênese.

17

É denominada de terapia nutrológica enteral a oferta de alimentos por meio de um dispositivo inserido no trato gastrointestinal. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) As principais indicações para a terapia nutrológica enteral são o trato gastrointestinal comprometido com função absorviva debilitada e a inabilidade de ingerir nutrientes por via oral parcial ou totalmente.
- (B) Quando a terapia é necessária por tempo prolongado (maior que 8 semanas), indica-se o acesso por via nasal para melhor conforto do paciente.
- (C) Anorexia é um dos fatores de contra-indicação da terapia nutrológica enteral, pois o distúrbio é psicológico e não funcional.
- (D) A bomba de infusão é necessária para administração no intestino delgado e no caso de posição gástrica para pacientes críticos, pois a menor taxa de infusão aumenta a tolerância. No entanto, a infusão contínua piora os casos de diarreia e de dumping.
- (E) As sondas de nutrição podem ser divididas em nasoenterais ou nasogástricas, inseridas no trato gastrointestinal pelo nariz, e as que são introduzidas pela parede abdominal (gastrostomias e jejunostomias). Ambos os tipos estão disponíveis comercialmente em silicone ou polivinil.

18

Paciente masculino, 45 anos, agendou consulta com médico nutrólogo para perda de peso. Possui os seguintes dados antropométricos (peso: 106kg, altura: 1.75m). Deseja realizar uso de medicação devido ao quadro de obesidade. Sobre o uso de medicações, assinale a alternativa correta.

- (A) A sibutramina apresenta dois sítios de ação – central e periférico – e é derivada das fenetilaminas, apresentando o núcleo beta-fenetilamínico.
- (B) O orlistate é o único medicamento que possui ação exclusivamente periférica. Esse medicamento liga-se de maneira reversível no sítio ativo da lipase através de ligação covalente.
- (C) A fluoxetina e a sertralina são medicamentos antiobesidade, inibidores seletivos da recaptção de serotonina, que possuem estrutura química semelhante.
- (D) Apesar de possuir uma ação central semelhante à dos anorexígenos, a sibutramina não é considerada um medicamento sacietógeno.
- (E) O topiramato é um anticonvulsivante que tem efeitos comprovados de perda de peso ponderal. Atualmente, tem sido descrito o uso desse medicamento no controle da compulsão alimentar. Sendo assim, é um potente inibidor da recaptção da serotonina.

19

O tratamento conservador da obesidade, em algumas situações, pode não ser efetivo. Assim, em determinados casos, a terapia cirúrgica fica indicada. Em relação a esse tipo de terapia, assinale a alternativa correta.

- (A) É indicado aos portadores de obesidade grau III (IMC maior ou igual a 40 kg/m²), sendo necessária a apresentação de comorbidades agravadas pela obesidade e que não responderam ao tratamento conservador por pelo menos 2 anos.
- (B) Pacientes com obesidade grau I não possuem indicação cirúrgica, mesmo em vigência de comorbidades graves (apneia do sono, diabetes tipo 2).
- (C) Síndrome de Cushing, apneia do sono e diabetes tipo II são as comorbidades mais importantes para realização da cirurgia bariátrica.
- (D) Sugere-se o tratamento cirúrgico para pacientes com IMC maior que 50 kg/m², mesmo sem tratamento clínico prévio.
- (E) É indicado aos portadores de obesidade grau II (IMC entre 30 e 34,9 kg/m²), com comorbidades agravadas pela obesidade e que não responderam ao tratamento conservador realizado por pelo menos 2 anos.

20

Os transtornos da conduta alimentar (TCA) compreendem um amplo grupo de distúrbios, desde as formas parciais ou subclínicas no transtorno alimentar sem outra especificação (TASOE) até anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) e transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP). Sobre esses transtornos, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) BN se manifesta com maior frequência entre as adolescentes e as mulheres jovens.
- (B) As síndromes parciais da AN e da BN permanecem um desafio para futuros estudos, principalmente por serem subdiagnosticadas e subtratadas.
- (C) Anorexia nervosa, apesar de grave, não evolui a um quadro de desnutrição calórico-proteica.
- (D) TCAP pode levar à obesidade grau III.
- (E) AN se manifesta com maior frequência entre as adolescentes e as mulheres jovens.

21

A avaliação nutrológica tem o papel de investigar e diagnosticar a deficiência e/ou o excesso de nutrientes associados ou não à presença de processo inflamatório agudo ou crônico. Sobre as deficiências nutricionais, assinale a alternativa correta.

- (A) Coiloníquia ou unha em forma de colher é um sinal que tem a carência de ferro como provável causa.
- (B) Petéquias é um achado que tem a carência de vitamina D como provável causa.
- (C) Perda de paladar e dermatite perioral estão associadas à deficiência de ferro como provável causa.
- (D) Pelagra está associada à deficiência grave de Tiamina como provável causa.
- (E) Demência, dermatite e diarreia (Doença dos 3 D's ou Beribéri) podem ser sugestivas da deficiência grave de Tiamina como provável causa.

22

Paciente feminina, 30 anos, refere quadro de câimbras, fraqueza muscular, alteração eletrocardiográfica, anemia carencial, alteração hidroeletrólítica e arritmia cardíaca. Apresenta antecedentes de transtorno alimentar. Com base na descrição desse quadro, é correto afirmar que essa paciente possui

- (A) anorexia nervosa e o sinal de Gottron é comum no quadro.
- (B) transtorno de compulsão alimentar e o sinal de Gottron é comum no quadro.
- (C) bulimia nervosa e o sinal de Russell é comum no quadro.
- (D) anorexia nervosa e o sinal de Russell é comum no quadro.
- (E) bulimia nervosa e o sinal de Gottron é comum no quadro.

23

Durante a hospitalização, deve-se monitorar o paciente e avaliar a estimativa de suas necessidades energéticas e proteicas. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A necessidade proteica pode ser estimada a partir da medida da excreção urinária de ureia, pois a ureia excretada é originária do catabolismo proteico.
- (B) A necessidade energética basal, ou gasto energético basal (GEB), pode ser estimada a partir das equações de Harris-Benedict, que levam em consideração peso (kg), estatura (cm) e idade (anos), e independe do sexo.
- (C) O gasto energético total pode ser estimado multiplicando-se o resultado obtido na equação por 0,1 a 0,4, o que significa a redução de 10 a 40% do GEB.
- (D) O valor de 0,1 pode ser usado quando não há evidências de que o paciente esteja sob estresse fisiológico, ao passo que o maior valor (0,4) pode ser utilizado em pacientes com estresse evidente, como sepse ou trauma.
- (E) O GEB pode ser medido, ainda, por meio de calorimetria direta (padrão-ouro), que consiste na medida do oxigênio consumido (VO₂) e do gás carbônico produzido (VCO₂) por meio da coleta do ar expirado.

24

A antropometria é um procedimento fundamental na rotina de avaliação do médico nutrólogo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As medidas mais utilizadas na prática clínica são: peso, estatura e IMC. As menos utilizadas, mas ainda importantes, são: dobra bicipital e circunferência muscular do braço (CMB).
- (B) A bioimpedanciometria é o exame mais preciso para avaliar a composição corporal.
- (C) A circunferência muscular do braço pode ser usada para estimar a massa muscular esquelética e é calculada pela fórmula: $CMB = (0,314 \times \text{prega bicipital em mm})$.
- (D) A dobra do tríceps é mais difícil de ser medida e, geralmente, representa o nível de gordura corporal.
- (E) A medida das dobras é útil para estimar a porcentagem de gordura corporal, pois 50% da gordura é armazenada no tecido celular subcutâneo.

25

Assinale a alternativa que apresenta uma indicação de terapia enteral no paciente pediátrico.

- (A) Dobra cutânea bicipital (DCB) acima do percentil 5 para a idade.
- (B) Mudança de canal na curva de crescimento nos índices peso/idade (PI) ou peso/estatura (PE).
- (C) Crescimento ou ganho de peso inadequado por mais de 1 mês para crianças com idade inferior ou igual a 5 anos.
- (D) Perda ou peso estacionado por 1 mês, para as crianças com idade superior a 2 anos.
- (E) Obstrução mecânica do trato gastrointestinal.

26

Paciente masculino, 21 anos, apresenta quadro inflamatório agudo sistêmico e está em suspeita de subnutrição. Nesse caso, deve-se

- (A) coletar exames e espera-se que os valores de albumina estejam reduzidos, PCR baixo e balanço nitrogenado negativo.
- (B) coletar exames e espera-se que os valores de albumina estejam aumentados, PCR alto e balanço nitrogenado negativo.
- (C) coletar exames e espera-se que os valores de albumina estejam aumentados, PCR baixo e balanço nitrogenado positivo.
- (D) coletar exames e espera-se que os valores de albumina estejam reduzidos, PCR alto e balanço nitrogenado negativo.
- (E) coletar exames e espera-se que os valores de albumina estejam aumentados, PCR alto e balanço nitrogenado positivo.

27

As vitaminas são compostos orgânicos que atuam como coenzimas em reações metabólicas essenciais para o funcionamento normal do metabolismo. Em relação à vitamina A, assinale a alternativa correta.

- (A) A deficiência de vitamina A pode causar cegueira noturna devido, diretamente, a sua forma ativa chamada retinol.
- (B) Uma das causas de deficiência de vitamina A no paciente saudável é o uso de diuréticos, os quais aumentam sua excreção renal.
- (C) A xerodermia é uma consequência comum da deficiência de vitamina A devido à excreção renal dessa vitamina.
- (D) Na presença de sais biliares e por ação da lipase pancreática, a absorção ocorre no intestino delgado por mecanismo passivo, após a hidrólise dos ésteres retinólicos e da liberação do retinol.
- (E) Em alimentos de origem animal, a vitamina A é encontrada na forma de carotenoides no fígado, na gema do ovo, no leite, na manteiga, no queijo e no óleo de fígado de peixe.

28

A cirurgia bariátrica é o tratamento mais eficaz para redução e manutenção da perda de peso em longo prazo, promovendo melhora das comorbidades e da qualidade de vida e aumento da sobrevida. Sobre as técnicas dessa cirurgia, assinale a alternativa correta.

- (A) A gastrectomia vertical (Sleeve) tem como vantagens menor incidência de deficiências nutricionais e o fato de ser reversível.
- (B) O bypass em Y de Roux, procedimento mais aceito no Brasil, promove saciedade precoce e diminuição da fome pela redução da capacidade gástrica e de alterações hormonais.
- (C) No bypass, as alterações hormonais envolvem aumento dos níveis de grelina (hormônio orexígeno) e redução dos níveis de GLP-1 e de PYY (hormônios sacietógenos), o que resulta em perda de peso duradoura.
- (D) A derivação gástrica em Y de Roux auxilia na cura ou no controle das comorbidades a longo prazo, apresenta menor risco de deficiências nutricionais que as cirurgias puramente restritivas e maior que das derivações biliopancreáticas.
- (E) A derivação biliopancreática pela técnica de Marceau-Hess, também chamada de duodenal switch, consiste em uma modificação da operação de Fobi-Capella.

29

Paciente feminina de 58 anos, apresenta ansiedade, apneia do sono (IAH = 32 eventos/hora) e diabetes tipo 2 (HbA1C: 9%), estando em uso de hipoglicemiantes orais. Peso: 90kg, altura 1.64m, em acompanhamento clínico há 24 meses, com baixa resposta clínica. Nesse caso,

- (A) deve-se optar pela terapia cirúrgica, tendo em vista que a paciente tem obesidade grau II e comorbidades associadas.
- (B) como a terapia cirúrgica não é indicada para esse perfil de paciente, deve-se modificar o tratamento clínico, optando pelos inibidores de receptor de GLP-1.
- (C) a paciente não possui indicação cirúrgica devido à apneia do sono moderada e à falta de controle do diabetes tipo 2 mesmo em uso de hipoglicemiantes orais.
- (D) deve-se considerar a modificação do tratamento clínico do diabetes tipo 2 e também a terapia cirúrgica, se manutenção da baixa resposta.
- (E) a paciente precisa ganhar peso para ter indicação cirúrgica e usar medicação antiobesidade, como fluoxetina.

30

A denominação “caquexia” deriva do grego, “kakos”, má, e “hexis”, condição. Sobre a caquexia, assinale a alternativa correta.

- (A) Os critérios diagnósticos incluem perda involuntária de peso superior a 10% em 6 meses.
- (B) É critério diagnóstico a perda de peso maior que 5% em 3 meses, se o(a) paciente possuir IMC < 20kg/m².
- (C) Diminuição dos níveis de IL6, TNF-alfa e aumento de PCR são critérios diagnósticos.
- (D) É critério diagnóstico a perda de peso maior que 5% na presença de sarcopenia.
- (E) São critérios diagnósticos anorexia, fadiga e anemia associadas a IMC < 20kg/m².

31

A oferta adequada de nutrientes é essencial para o paciente oncológico. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na impossibilidade de realização de calorimetria direta, o paciente oncológico sedentário e com seu peso estável deve receber entre 5 e 10 kcal/kg/dia.
- (B) O paciente com câncer hipermetabólico, que deve recuperar peso ou estiver em catabolismo, deve receber de 20 a 25 kcal/kg/dia.
- (C) Pacientes hipermetabólicos com má absorção de nutrientes ou estresse orgânico grave podem requerer 35 kcal/kg/dia ou mais.
- (D) A oferta de micronutrientes adequada é essencial, e se recomenda a suplementação rotineira.
- (E) O metabolismo proteico encontra-se alterado na maioria dos pacientes oncológicos. Apesar disso, o balanço nitrogenado não é recomendado.

32

Paciente masculino, 52 anos, em uso de metformina e mesalazina de longa data, iniciou quadro de confusão mental, ataxia, parestesias em mãos e ardência na língua. Ao exame, verificou-se glossite atrófica e hemograma revelando anemia. O diagnóstico mais provável para esse caso é

- (A) deficiência de ferro.
- (B) deficiência de piridoxina.
- (C) deficiência de tiamina.
- (D) deficiência de cianocobalamina.
- (E) deficiência de niacina.

33

A obesidade é um fator de risco que motiva o indivíduo a fazer “dieta”. Na pessoa obesa, o desejo de emagrecer aumenta a vulnerabilidade ao desenvolvimento de algum transtorno alimentar. A respeito do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Pacientes com AN (anorexia nervosa), subtipo restritivo, apresentam traços de ansiedade, perfeição, obsessão, inibição e excessiva submissão.
- (B) Na BN (bulimia nervosa), a depressão precede o distúrbio, mas também pode ser secundária à subnutrição.
- (C) Os TCA são as chamadas “síndromes associadas à cultura” (culture bound syndromes), em que a “magreza” é valorizada.
- (D) O abuso sexual, por exemplo, está mais associado à BN do que à AN.
- (E) As experiências ou os eventos interpessoais traumáticos aumentam a vulnerabilidade para TCA e anorexia nervosa, e não a alteram para bulimia nervosa.

34

Sobre a avaliação nutrológica e antropométrica do paciente idoso, assinale a alternativa correta.

- (A) A circunferência abdominal é usada para avaliar o risco cardiovascular, exceto no paciente idoso, devido ao deslocamento de gordura decorrente do envelhecimento.
- (B) A ASG (avaliação subjetiva global) foi criada para avaliação de risco nutrológico em pacientes cirúrgicos e a MAN (miniavaliação nutricional) foi criada para avaliação de pacientes geriátricos. Elas podem ser utilizadas para avaliação do risco de desenvolvimento de complicação relativos à desnutrição no paciente idoso.
- (C) A circunferência da panturrilha (CP), embora seja um indicador sensível de alterações musculares no idoso, não é bom indicador clínico de sarcopenia.
- (D) A CB (circunferência do braço) pode ser utilizada para avaliação de desnutrição, mas não é um método confiável para esse diagnóstico.
- (E) A avaliação de pregas cutâneas é útil no seguimento nutrológico. No idoso, no entanto, devido à flacidez de pele, tal exame não é muito útil.

35

Paciente pediátrico, 2 anos, com quadro infeccioso e de má nutrição, Apresenta-se com edema depressível bilateral, xerodermia, dificuldades de cicatrização da pele. Possui albumina sérica de 2.5g/dL, linfocitopenia. considerando o exposto, para esse paciente, qual é a possível doença e como espera-se a taxa metabólica?

- (A) Marasmo, taxa metabólica aumentada.
- (B) Kwashiorkor, taxa metabólica aumentada.
- (C) Marasmo, taxa metabólica diminuída.
- (D) Kwashiorkor, taxa metabólica diminuída.
- (E) Marasmo, taxa metabólica normal.

36

AN (anorexia nervosa), BN (bulimia nervosa) e TCAP (transtorno da compulsão alimentar periódica) são as três categorias principais dos distúrbios alimentares. Sobre esses distúrbios, é correto afirmar que

- (A) exames subsidiários bioquímicos e hematológicos não são solicitados para a realização de diagnóstico de TCAP, mas sim para se avaliar a presença de complicações mais prevalentes.
- (B) anormalidades laboratoriais podem aparecer em decorrência de quadros de desnutrição e desidratação na BN ou por desequilíbrios hidroeletrolíticos produzidos pela indução de vômitos e/ou pelo abuso de laxantes, diuréticos e enemas na AN.
- (C) a TCAP se assemelha à BN com episódios de ingestão exagerada e compulsiva de alimentos seguida pela eliminação forçada dos alimentos.
- (D) pacientes com TCAP, em geral, têm baixo peso. Dessa forma, problemas como obesidade, hipertensão arterial e diabetes não são tão prevalentes nesse grupo.
- (E) a grande maioria dos pacientes com TCAP refere início tardio dos episódios de compulsão alimentar, geralmente na fase adulta. As dietas iniciam-se depois do aparecimento desses episódios. Na BN, esses episódios precedem ao uso de dietas restritivas.

37

O conhecimento do estado nutricional do paciente é de suma importância para a avaliação do nutrólogo. No que tange a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Manchas de Bitot, bócio e queratomalácia são frequentemente associados à deficiência de iodo.
- (B) O termo desnutrição é sinônimo de subnutrição, pois na desnutrição há quadros de origem carenciais.
- (C) Na anemia carencial por vitamina b9 (anemia perniciosa), espera-se encontrar hemácias de tamanho reduzido, enquanto na anemia carencial por vitamina B12 espera-se ter uma anemia macrocítica.
- (D) Pacientes com hipovitaminose D grave podem apresentar quadro de hipercalemia e evoluir com raquitismo (em crianças) e osteomalácia (em adultos).
- (E) Uma criança com crescimento satisfatório de peso e estatura pode apresentar desnutrição, mesmo se tiver excesso de algum nutriente, por exemplo, hipercolesterolemia.

38

Para um paciente masculino, 59 anos, em estado crítico, com doença renal e quadro agudizado, foi indicada a NPT (nutrição parenteral total). Em relação ao tema nutrição parenteral, assinale a alternativa correta.

- (A) Uma desvantagem da NPID (nutrição parenteral intradialítica) é que é necessário outro acesso além da via existente para hemodiálise, o que aumenta as complicações inerentes à canulação de veia central, principalmente as infecciosas, mas também as trombóticas.
- (B) Durante o início da administração de NPT, deve-se ter cautela em relação aos distúrbios hidroeletrólíticos, muito comuns nessa fase, especialmente hipercalemia e hiperfosfatemia.
- (C) São critérios de suspensão da NPID a albumina sérica superior ou igual a 3,8 g/dL, a creatinina sérica superior ou igual a 10 mg/dL e a ingestão oral, mais de 1g/kg/dia de proteínas, durante 3 meses.
- (D) A NPT é indicada na insuficiência renal se albumina sérica > 35 g/L (3,5 g/dL) e pré-albumina sérica < 300 mg/L).
- (E) Em pacientes com desnutrição proteico-calórica grave, ingesta inferior a 20 kcal/kg/dia ou em condições de estresse, tanto a suplementação oral quanto a NPID passam a serem recomendadas.

39

As terapias cirúrgicas da obesidade evoluíram bastante com o tempo, mas o risco de complicações ainda está muito presente. Referente a essas complicações, assinale a alternativa correta.

- (A) No pós-operatório tardio, as complicações mais frequentes são a fístula digestiva e a trombose venosa profunda, possível causa do tromboembolismo pulmonar, entidade clínica de gravidade maior.
- (B) Após a derivação gástrica em Y de Roux, a prevalência de colelitíase tem sido referida entre 24 a 52%. A prevalência de colelitíase após a derivação biliopancreática é maior ainda, o que faz com que a colecistectomia profilática seja complemento obrigatório dessa operação.
- (C) A doença metabólica óssea é um fator de risco em longo prazo da derivação gástrica, sendo que a hipocalcemia pode levar ao desenvolvimento de hiperparatireoidismo secundário.
- (D) No pós-operatório imediato, as complicações relacionadas diretamente ao procedimento cirúrgico (sobretudo nas laparotômicas) são as hérnias incisionais.
- (E) A redução na ingestão dos alimentos decorrente do componente restritivo, mais acentuado na derivação biliopancreática, e sobretudo a disabsorção decorrente da derivação gastrointestinal, mais acentuada na derivação gástrica em Y de Roux, podem levar a complicações nutricionais.

40

Paciente masculino, 68 anos, encontra-se internado com quadro de disfagia importante, com perda de peso de 6% em 1 mês. Apresenta agitação psicomotora, teve 2 episódios de aspiração e possui trato gastrointestinal funcionante. Devido ao estado clínico, a equipe médica prevê internação por longo período. Nessa situação, o mais indicado seria a terapia nutrológica

- (A) por via parenteral periférica.
- (B) por via oral líquida.
- (C) por sonda nasoesofágica.
- (D) por sonda via abdominal.
- (E) por via oral pastosa.

41

Paciente de 61 anos, diabético e com quadro de Insuficiência renal crônica em hemodiálise, que refere não ingerir frutas e verduras, apresenta quadro de fraqueza, sangramento gengival, púrpuras perifoliculares e epistaxe. Qual é a deficiência associada a esse quadro?

- (A) Colecalciferol.
- (B) Ácido ascórbico.
- (C) Cianocobalamina.
- (D) Tiamina.
- (E) Filoquinona.

42

A respeito do que os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) preveem, assinale a alternativa correta.

- (A) A integralidade aborda o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) A regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde expõe sobre a desintegração das ações de saúde, do meio ambiente e do saneamento básico.
- (C) A organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral garante, entre outros, atendimento e acompanhamento psicológico.
- (D) A universalidade é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (E) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, dá ênfase à centralização dos serviços para o município.

43

Sobre a temática, cultura de segurança e responsabilidades do profissional de saúde, conforme a RDC ANVISA nº 36/2013, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Aplica-se aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.
- () Aplica-se aos consultórios individualizados, aos laboratórios clínicos e aos serviços móveis e de atenção domiciliar.
- () tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

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

44

Sobre a Resolução CFM nº 2.380/2024, que regula as especialidades médicas e áreas de atuação, assinale a alternativa correta.

- (A) Nutrologia parenteral e enteral pediátrica: 2 anos de formação, pré-requisito: nutrologia e Pediatria.
- (B) Nutrologia pediátrica: 1 ano de formação, pré-requisito: nutrologia ou pediatria.
- (C) Nutrição parenteral e enteral: 2 anos de formação, pré-requisito: nutrologia ou pediatria.
- (D) Nutrologia pediátrica: 2 anos de formação, pré-requisito: nutrologia ou pediatria.
- (E) Nutrologia parenteral e enteral pediátrica: 3 anos de formação, pré-requisito: nutrologia ou pediatria.

45

Sobre organização, direção e gestão do SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) Os municípios não poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- (B) No nível municipal, o SUS poderá organizar-se em distritos.
- (C) A direção é feita, no âmbito da União, pela Secretaria de Saúde da região.
- (D) A direção é feita, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pelo Ministério da Saúde.
- (E) A direção do SUS é multidirecional.

46

Paciente, 52 anos, em tratamento há 5 meses para tuberculose, atualmente em uso de rifampicina e isoniazida, evoluiu com neurite periférica. Qual é a provável deficiência de vitamina relacionada ao quadro?

- (A) Niacina.
- (B) Cianocobalamina.
- (C) Tiamina.
- (D) Riboflavina.
- (E) Piridoxina.

47

O médico nutrólogo deve realizar seu atendimento de forma a prezar pela segurança do paciente e agir conforme o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Considerando as definições relacionadas a esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Segurança do paciente: relaciona-se à redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- (B) Dano: comprometimento da estrutura ou da função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- (C) Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- (D) Evento adverso: incidente que resulta em dano ao paciente.
- (E) Negligência: um erro, descuido ou omissão em uma situação que exige atenção, podendo causar um problema ou prejuízo a terceiros.

48

Considerando uma criança com quadro de retardo mental irreversível, baixa estatura e problemas neurológicos, quais são, respectivamente, a provável doença e a deficiência associadas?

- (A) Cretinismo e tirosina.
- (B) Cretinismo e creatina.
- (C) Mixedema e cromo.
- (D) Cretinismo e iodo.
- (E) Mixedema e zinco.

49

O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde, para

- I. implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- II. segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos;
- III. prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde.

Está(ão) correta(s):

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

50

Sobre as comissões e conselhos relacionados ao SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.
- (B) O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, no entanto, sem celebrar convênios com a União.
- (C) Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que desvinculados institucionalmente ao Conasems.
- (D) É atuação das Comissões Intergestores Monopartite, Bipartite e Tripartite decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde.
- (E) As Comissões Intergestores Monopartite, Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do SUS.

51**A anemia ferropriva caracteriza-se por:**

- (A) hemácias macrocíticas, hipocrômicas, VCM e HCM altos.
- (B) hemácias microcíticas, hipocrômicas, VCM e HCM altos.
- (C) hemácias microcíticas, hipocrômicas, VCM e HCM baixos.
- (D) hemácias macrocíticas, hiperocrômicas, VCM e HCM altos.
- (E) hemácias microcíticas, hiperocrômicas, VCM e HCM altos.

52**A respeito do tema terapia nutricional, assinale a alternativa correta.**

- (A) Existem Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN) com objetivo de conhecer a frequência da realização de triagem nutricional a partir do primeiro dia de hospitalização, até 48h. A meta é atingir, no mínimo, 50% em seu resultado.
- (B) O STRONG Kids é um método de triagem nutricional composto por 4 itens e sua pontuação máxima é 4 e indica alto risco.
- (C) Perda de peso ou ausência de ganho de peso por mais de 3 meses após 2 anos de idade e alteração do peso/idade ou peso/estatura abaixo de 2 desvios-padrão são fatores de indicação de terapia nutricional na criança.
- (D) Na fase de estabilização da terapia nutricional, o excesso de calorias pode acarretar overfeeding, consequentemente o aumento na retenção de CO₂, esteatose hepática, hiperglicemia, diurese osmótica, desidratação, hipofosfatemia, uremia e uma maior letalidade.
- (E) Deve-se monitorar o sódio e o magnésio em crianças com desnutrição na fase de recuperação, pois os níveis séricos podem aumentar após a realimentação.

53**Paciente com quadro de fraqueza muscular, câimbras e taquicardia apresenta alteração de qual nutriente o qual também está relacionado à Síndrome de Gitelman?**

- (A) Hiperpotassemia.
- (B) Hipernatremia.
- (C) Hipomagnesemia.
- (D) Hipocalcemia.
- (E) Hiperfosfatemia.

54**Sobre o SUS, assinale a alternativa correta.**

- (A) Cabe à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- (B) Permite-se a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa, mediante nota fiscal e liberação da União.
- (C) O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, mesmo sem aval do paciente e de sua família.
- (D) A iniciativa privada não pode participar da assistência à Saúde do SUS.
- (E) As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, mesmo sem o direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

55**Conforme a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente Grave, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) A avaliação nutricional deve ser realizada após a triagem nutricional durante as primeiras 48h de admissão na UTI, devendo ser repetida a cada 7-10 dias.
- (B) A nutrição parenteral suplementar (NPS), deve ser sistematicamente utilizada, na primeira semana, em pacientes graves.
- (C) Recomenda-se a utilização da calorimetria indireta (CI) para estimar o gasto energético de repouso (GER), com o intuito de planejar a oferta energética em pacientes críticos que necessitam de terapia nutricional.
- (D) Com a triagem nutricional, é possível reconhecer rapidamente pacientes em processo de desnutrição inicial ou já desnutridos, para, assim, dar início à terapia nutricional de forma precoce e individualizada.
- (E) O uso parenteral de glutamina está contraindicado para pacientes na fase aguda de doença grave, com disfunção orgânica múltipla, disfunção renal, disfunção hepática ou instabilidade hemodinâmica e em doses acima de 0,5 g/kg/d.

56**São competências do SUS:**

- I. formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;
- II. participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravos sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;
- III. elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde.

Está(ão) correta(s):

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

57**Paciente pós-bariátrica com histórico de alcoolismo dá entrada no PS com confusão mental, ataxia e nistagmo. Qual é a conduta adequada a ser adotada nesse caso?**

- (A) Administração de glicose EV.
- (B) Administração de glicose EV seguida de tiamina via oral.
- (C) Administração de glicose EV seguida de tiamina EV.
- (D) Administração de tiamina EV seguida de glicose EV.
- (E) Administração de tiamina em soro glicosado 5% EV.

58**Sobre o papel ético e de biossegurança do nutrólogo, assinale a alternativa correta.**

- (A) Não deve prescrever dietas em ambiente ambulatorial. Esse papel é do nutricionista.
- (B) Pode prescrever dietas desde que em sua clínica possua um nutricionista.
- (C) O nutrólogo é habilitado à prescrição de dietas e outras nutroterapias.
- (D) O nutrólogo não deve elaborar planos alimentares sem aval do nutricionista.
- (E) As terapias nutrológicas devem ser realizadas no âmbito hospitalar e não ambulatorial.

59**Paciente, 52 anos, no climatério, foi ao PS ortopédico devido à queda da própria altura com lesão em perna direita. Pela avaliação médica, evidenciou-se, provavelmente, nos exames do seu histórico, deficiência de _____ e _____. Pela densitometria óssea (T score da lombar: -2, T score do fêmur: -1.8), constatou-se _____.**

- (A) colecalciferol / cálcio / osteopenia
- (B) vitamina D / magnésio / osteoporose
- (C) colecalciferol / cálcio / osso normal
- (D) colecalciferol, magnésio / osteopenia
- (E) vitamina D / cálcio / osteoporose

60**Na nutrologia geriátrica, é papel do nutrólogo**

- (A) atenção ao estado de hidratação, pois os idosos são mais sujeitos à desidratação devido à menor dificuldade renal de concentrar urina.
- (B) controlar lipídios, visto que o idoso tem redução da gordura corporal de 20 a 30% e, por isso, deve-se controlar a ingestão de lipídios e limitar a ingestão de colesterol a 200mg/dia.
- (C) realizar reposição rotineira de vitaminas, sobretudo A, D, E, K.
- (D) controlar o peso, o qual se reduz principalmente pela redução da gordura e da massa muscular.
- (E) avaliar o estado nutricional, devido à redução da acidez gástrica que pode cursar com alteração na absorção de ferro, cálcio, ácido fólico, B12 e zinco.

