

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – NUTRIÇÃO

LÍNGUA PORTUGUESA

Cigarro causa 90% dos cânceres de pulmão e até infartos e AVCs.

Ele tem mais de 4,7 mil substâncias presentes em sua composição e está na origem de 90% dos casos de câncer de pulmão no mundo. O cigarro também se relaciona a várias doenças do sistema cardiovascular, como infarto e acidente vascular cerebral (AVC).

[...]

Segundo levantamento feito pela OMS, dentro das mais de 4 mil substâncias químicas em um cigarro, 250 delas são prejudiciais, e 50 são conhecidas por causar câncer. São 14 os tumores malignos associados ao uso de tabaco: câncer de pulmão, de boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, pâncreas, fígado, intestino, rim, bexiga, colo de útero, ovário e alguns tipos de leucemia.

De acordo com uma pesquisa publicada pela revista científica internacional "The Lancet", o Brasil ocupa o oitavo lugar no ranking de número absoluto de fumantes. Segundo o Ministério da Saúde, o hábito tende a ser mais frequente entre adultos de 45 a 64 anos e entre pessoas com baixa escolaridade. O número de mortes relacionadas ao tabagismo no Brasil é de 156 mil ao ano, tendo como base 2015, quando foi realizado um estudo sobre o assunto no Instituto Fernandes Figueira, da Fiocruz.

O tabagismo está na origem de 90% de todos os casos de câncer de pulmão no mundo — e entre os 10% restantes, 1/3 deles são os chamados fumantes passivos —, sendo responsável por ampliar em cerca de 20 vezes o risco de surgimento da doença. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), o Brasil registra 28.220 novos casos de tumores pulmonares ao ano.

Os malefícios não são notados apenas a longo prazo. Algumas alterações no organismo podem ser percebidas imediatamente após a interrupção do fumo cotidiano.

— As decorrências podem aparecer imediatamente, com o aumento da pressão arterial, alterações de glicemia, mudanças no olfato e no paladar, na textura da pele, queda de cabelos — descreve Sérgio Pontes, da Aliança Instituto de Oncologia.

Estudos recentes constataram que o cigarro pode prejudicar até mesmo o canal auditivo, provocando zumbidos, a longo prazo.

A médica Aliciane Mota, do Instituto Brasiliense de Otorrinolaringologia (IBORL), explica que os fumantes são mais propensos a apresentarem otites — inflamações do ouvido — de repetição, rinites alérgicas, sinusites, faringites, câncer de boca e de laringe.

— Aqueles que já sofriam com rinites e sinusites antes de fumar têm o quadro agravado com o tabagismo — ressalta ela.

(Jornal O Globo. Visitado em 29/08/2017 e adaptado)



Para responder às questões de 1 a 5, considere o texto acima.

1ª Questão

Segundo o texto, pode-se afirmar que

- A) Segundo o Ministério da Saúde, o número de mortes relacionadas ao tabagismo no Brasil é o maior do mundo.
- B) O tabagismo é responsável por todos os casos de câncer de pulmão no mundo.
- C) Estudos averiguaram que o cigarro pode prejudicar ainda o canal auditivo, provocando zumbidos, a longo prazo.
- D) Segundo a OMS, das mais de 4 mil substâncias químicas em um cigarro, todas são prejudiciais à saúde e todas são responsáveis pelo câncer.

2ª Questão

A tipologia textual predominante no texto é

- A) narrativa.
- B) descritiva.
- C) expositiva.
- D) metodológica.

3ª Questão

Na frase: “estudos recentes constataram **que** o cigarro pode prejudicar até mesmo o canal auditivo”, a palavra destacada é classificada como:

- A) pronome relativo.
- B) conjunção explicativa.
- C) preposição.
- D) conjunção integrante.

4ª Questão

Quanto à regra de acentuação gráfica, as palavras **substâncias**, **ovário**, **saúde** e **até** são classificadas, respectivamente, como:

- A) proparoxítona, proparoxítona, paroxítona e monossílabo tônico.
- B) paroxítona, proparoxítona, paroxítona e oxítona.
- C) proparoxítona, paroxítona, hiato e monossílabo tônico.
- D) paroxítona, paroxítona, hiato e oxítona.

5ª Questão

O tipo de discurso presente na passagem “a médica Aliciane Mota [...] explica que os fumantes são mais propensos a apresentarem otites...” é

- A) direto.
- B) indireto livre.
- C) indireto.
- D) direto livre.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

6ª Questão

Depois de um acidente de veículo, os envolvidos com ferimentos mais graves foram imediatamente encaminhados para um hospital que pertence à Administração Indireta do Estado.

Com base no Art. 4º da **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, responda:

- A) O hospital, que pertence à Administração Indireta, faz parte do SUS.
- B) O referido hospital não faz parte do SUS, pois a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) apenas em caráter complementar.
- C) O referido hospital faz parte do SUS, pois a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.
- D) Apenas compõem o SUS hospitais privados ou pertencentes à Administração Indireta aprovados no processo de credenciamento, que deve ser renovado anualmente.

7ª Questão

Ainda com base na **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, responda:

- A) Apenas a execução de ações de vigilância epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- B) Está incluída a execução de ações de vigilância sanitária no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) A execução de ações de vigilância epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), contudo existe restrição legal para atuação do SUS em relação às ações de vigilância sanitária, a qual é dever dos municípios.
- D) O SUS apenas possui competência em relação às ações de vigilância sanitária dentro dos hospitais Federais.

8ª Questão

A estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (aproximadamente 180 mil casos novos), ocorrerão cerca de 420 mil casos novos de câncer. O perfil epidemiológico observado assemelha-se ao da América Latina e do Caribe, onde os

- A) cânceres de próstata (61 mil) em homens e mama (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- B) cânceres de pulmão (61 mil) em homens e mama (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- C) cânceres de próstata (61 mil) em homens e pulmão (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- D) cânceres de estômago (61 mil) em homens e colo do útero (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.

9ª Questão

Segundo a **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990**, marque a alternativa incorreta:

- A) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, 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.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- D) **As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério de Saúde.**

10ª Questão

São diretrizes relacionadas à prevenção do câncer no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, excluindo:

- A) Fomento à eliminação ou redução da exposição aos agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente, tais como benzeno, agrotóxicos, sílica, amianto, formaldeído e radiação.
- B) **Controle e proibição do tabagismo e do uso do álcool e conscientização sobre o consumo de alimentos não saudáveis.**
- C) Implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento ("screening") e diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS e AE.
- D) Garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

11ª Questão

A caquexia, associada ao câncer, é uma síndrome multifatorial, na qual há perda contínua de massa muscular (com perda ou não de massa gorda), que não pode ser totalmente revertida por terapia nutricional convencional, conduzindo ao comprometimento funcional progressivo do organismo. Dentre as manifestações clínicas mais frequentes da síndrome, assinale a alternativa **correta**:

- A) aumento de apetite, anemia, fadiga.
- B) **inapetência, anemia, fadiga.**
- C) manutenção do peso, diarreia, vômito.
- D) náusea, constipação, mucosite.

12ª Questão

O câncer provoca diversas alterações metabólicas no indivíduo. É **correto** afirmar que ocorre:

- A) **Alteração no metabolismo dos carboidratos, intolerância à glicose e resistência periférica à ação da insulina.**
- B) Nenhuma alteração no metabolismo de ácidos graxos.
- C) Redução da lipólise e dos lipídeos circulantes.
- D) Nenhuma alteração significativa no metabolismo energético.

13ª Questão

A avaliação nutricional dos pacientes com câncer em cuidados paliativos é importante para estimar o risco nutricional e a magnitude da desnutrição, determinar a intervenção nutricional adequada e melhorar ou manter o estado nutricional. O Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) de 2015, recomenda o uso da ASG-PPP no momento da admissão hospitalar, ambulatorial ou domiciliar. Além disso, quais outros instrumentos devem ser utilizados para avaliação nutricional destes pacientes?

ANULADA

- A) Peso, ultrassonografia, RNM.
- B) Anamnese nutricional, sinais e sintomas, parâmetros laboratoriais.
- C) Altura, exame clínico, BIA.
- D) Dinamometria, densitometria óssea, RNM.

14ª Questão

A toxicidade dos tratamentos oncológicos, quimioterapia e radioterapia, pode levar à ingestão oral insatisfatória. A intervenção nutricional, por meio da orientação dietética é importante para minimizar os efeitos colaterais e, conseqüentemente, adequar a necessidade nutricional do paciente. Um dos efeitos colaterais mais prevalentes durante a quimioterapia são as náuseas. Assinale a opção **incorreta** de conduta nutricional:

- A) Preferir alimentos secos, cítricos e salgados.
- B) Utilizar gengibre em infusão, como tempero ou adicionado a sucos.
- C) Evitar frituras e alimentos gordurosos.
- D) **Comer pouco e ficar longos períodos sem se alimentar.**

15ª Questão

Estudo realizado pelo Serviço de Nutrição do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva em 2013 (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2013) demonstrou a alta prevalência de desnutrição de pacientes oncológicos no momento da internação em Unidades Hospitalares no Brasil. São conseqüências da desnutrição associada ao câncer, todas as afirmativas, a seguir, **exceto**:

- A) **Disgeusia.**
- B) Redução da resposta à quimioterapia.
- C) Redução da função muscular.
- D) Alteração da resposta imune.

16ª Questão

A quimioterapia e a radioterapia resultam em toxicidade para o TGI, com surgimento de efeitos colaterais, tais como: anorexia, náuseas, vômitos, mucosite, diarreia, xerostomia, entre outros (ASPEN, 2007). Segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) de 2015, assinale, a seguir, a conduta nutricional **correta** na mucosite oral:

- A) Utilizar balas cítricas.
- B) Utilizar gotas de limão em saladas e bebidas.
- C) Utilizar alimentos à temperatura ambiente, frios ou gelados.
- D) Realizar bochechos com glutamina.

17ª Questão

O TCTH (transplante de células-tronco hematopoiéticas) é um método terapêutico utilizado no tratamento das doenças hematológicas malignas e congênitas. O procedimento tem como objetivo recuperar a medula óssea, após o paciente receber altas doses de quimioterapia ou radiação, por meio da infusão de células progenitoras (SERBER, 1999). Quais são as complicações pós TCTH que se relacionam ao estado nutricional?

- A) Intolerância à glicose e *diabetes*.
- B) Dislipidemia e desnutrição grave.
- C) Deficiência de vitaminas e minerais.
- D) Todas as afirmativas anteriores estão corretas.

18ª Questão

Considere um paciente com síndrome de intestino curto, submetido à uma ressecção superior a 80% do íleo. Em relação às consequências nutricionais da perda do íleo, pode-se citar as afirmativas, a seguir, **exceto**:

- A) Diarreia e esteatorreia.
- B) Irritação do cólon pelos sais biliares.
- C) Diminuição da absorção da vitamina B₁₂.
- D) Diminuição da absorção de macronutrientes (carboidratos, lipídios e proteínas).

19ª Questão

Existem claras evidências de que a triagem e a avaliação nutricional, realizadas com ferramentas adequadas, podem detectar os pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição. Entre essas ferramentas, destacam-se a ASG-PPP, a avaliação subjetiva global (ASG) e o índice de risco nutricional (IRN). Quais são os critérios avaliados pela Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP)?

ANULADA

- A) **Ingestão alimentar e sintomas.**
- B) Exame físico e medicamentos utilizados.
- C) Ingestão alimentar e circunferências (CMB e CP).
- D) Todas as afirmativas anteriores estão corretas.

20ª Questão

Paciente L. N. S., sexo masculino, 3 anos, com diagnóstico de neuroblastoma, está em tratamento quimioterápico com ciclofosfamida e doxorubicina. É trazido pela mãe ao ambulatório de nutrição, com as seguintes queixas: anorexia, náusea, vômitos e diarreia. De acordo com o hemograma apresentado, o paciente se encontra com plaquetopenia e neutropenia. Considerando que você seja o nutricionista da equipe, qual é a conduta nutricional **correta** que você indicaria para essa criança?

- A) **Aumentar o fracionamento da dieta.**
- B) Beber líquidos durante as refeições.
- C) Utilizar dieta rica em fibras insolúveis e pobre em fibras solúveis.
- D) Prescrever o uso de probióticos.

21ª Questão

A nutrição parenteral (NPT), consiste em uma solução ou emulsão composta de glicídios, proteínas, lipídeos, vitaminas, sais minerais e eletrólitos. É uma solução ou emulsão estéril e apirogênica. Em qual situação o uso da NPT está indicado?

- A) Sempre, para pacientes portadores de câncer terminal impedidos de alimentar-se por via oral, mesmo na presença de disfunção orgânica, com a finalidade de prolongar a vida.
- B) **Nas situações clínicas de obstrução intestinal, fístulas digestivas de alto débito, nutrição enteral insuficiente e quadro inflamatório intestinal grave.**
- C) Para pacientes nutridos nas situações de perioperatório de cirurgias do trato gastrointestinal superior, devendo ser utilizada de rotina.
- D) Para pacientes idosos, hospitalizados, em tratamento de infecção, acometidos por anorexia e baixa ingestão por via oral, com trato gastrointestinal funcionante.

22ª Questão

O processo de carcinogênese é dividido em quatro fases: iniciação, promoção, manutenção e progressão tumoral. Para gerar o câncer, é necessário que a mutação do DNA seja hereditária, isto é, que seja transmitida para as células filhas, conhecida como a fase de iniciação tumoral. São necessárias várias mutações em sequência, que não sejam letais para a célula, para o desenvolvimento do câncer. As mutações responsáveis pelo desenvolvimento do câncer ocorrem, preferencialmente, em duas classes de genes. São eles:

- A) Genes supressores de tumores e os proto-oncogenes.
- B) Genes dominantes e os recessivos.
- C) Genes supressores de tumor e os dominantes.
- D) Genes ligados aos cromossomos X e ao Y.

23ª Questão

Durante o metabolismo dos carboidratos no câncer, as células tumorais não conseguem utilizar eficientemente a via glicolítica para a produção de ATP (adenosina trifosfato), mesmo na presença de oxigênio. As alterações genéticas nas células transformadas permitem a expressão da lactato desidrogenase com desvio metabólico para produção de lactato e regeneração do NAD (dinucleotídeo de nicotinamida e adenina) em condições de hipóxia. A alta taxa de glicólise anaeróbica permaneceu como símbolo do processo de malignização celular desde a observação de qual cientista?

- A) Albert Einstein.
- B) Otto Warburg.
- C) Hipócrates.
- D) Carl Gustav Jung.

24ª Questão

Após a decisão de iniciar a Terapia Nutricional por sonda enteral, o passo seguinte é a escolha da via de acesso. A sonda deve ser introduzida pelo nariz ou percutânea e o seu segmento distal se posicionar no estômago, duodeno ou jejuno. A escolha vai depender do tempo de uso, do diagnóstico e da anatomia, da disponibilidade de equipamentos e da preferência do paciente e familiares. A sonda nasoenteral é a melhor escolha se a previsão de duração do tratamento for de até, no máximo, 30 dias. Existem algumas complicações relacionadas com a nutrição enteral que podem ser classificadas em: mecânicas, gastrointestinais e metabólicas. Dentre as complicações mecânicas relacionadas com a sonda enteral, assinale a alternativa que **não** é verdadeira:

- A) Obstrução, retirada ou migração da sonda e desconforto nasofaríngeo.
- B) Erosões, necrose e abscesso nasal, estenose, sinusite, rouquidão e otite.
- C) Esofagite, úlcera e estenose do esôfago.
- D) Náuseas, vômitos, diarreia e obstipação intestinal, regurgitação e aspiração.

25ª Questão

Uma larga variedade de produtos para alimentação enteral está disponível no mercado. A avaliação da adequação e eficácia dos produtos, para o uso individual ou institucional é bastante complexa. Quanto mais produtos se tornam disponíveis, com apelo para efeitos farmacológicos, mais ensaios clínicos devem ser cuidadosamente avaliados antes de decidir o uso do produto. A adequação de uma fórmula para cada paciente deveria ser avaliada baseada nas seguintes características, **exceto**:

- A) O estado funcional do trato gastrointestinal do paciente e as características físicas da formula escolhida como: osmolalidade, quantidade de fibras, densidade calórica e viscosidade da dieta.
- B) Não há necessidade de se atentar ao custo-benefício da dieta, afinal, existem dietas excelentes e estas devem ser usadas para melhor resposta do tratamento proposto.
- C) Proporção de macronutrientes e a capacidade de digestão e absorção e tolerância do paciente.
- D) Necessidades metabólicas específicas.

26ª Questão

Segundo o Relatório *Alimentos, Nutrição e Prevenção de Câncer: uma perspectiva global*, produzido pelo *World Cancer Research Fund/ American Institute for Cancer Research* (WCRF/AICR), foi o documento de maior autoridade sobre alimentos, nutrição e prevenção de câncer nos últimos 10 anos. Publicado em 1997, tornou-se reconhecido imediatamente como o relatório de maior autoridade e influência no seu campo e ajudou a destacar a importância da pesquisa nesta área tão crucial. Tornou-se o texto padrão em todo o mundo para gestores em todos os níveis governamentais, para a sociedade civil, organizações de profissionais de saúde e centros de ensino e pesquisa de excelência acadêmica. O seu resumo foi traduzido pelo INCA em 2011. Dentre as recomendações todas, a seguir, são verdadeiras, **exceto**:

- A) Fazer uma alimentação variada, baseada em alimentos de origem animal, minimamente processados e rico em fibras.
- B) Evitar o peso a menos ou a mais do recomendado para a cultura e limiar a < 5kg o ganho de peso durante a idade adulta e aumentar a prática de atividade física.
- C) Consumir cinco ou mais porções por dia de hortaliças e frutas variadas (400 a 800 g) e mais de sete porções por dia de cereais variados, leguminosas, raízes, tubérculos (600 a 800 g) e preferir alimentos ultraprocessados e limitar o consumo de açúcar refinado.
- D) Evitar e/ou eliminar o consumo de bebidas alcoólicas a menos de duas doses por dia para homens (20 g de etanol/dia) e uma para mulheres (10 g de etanol/dia).

27ª Questão

O câncer de mama é a segunda causa de neoplasia feminina mais comum e a maior causa de morte por câncer entre as mulheres no Brasil (INCA, 2016). Os fatores de risco para o desenvolvimento deste câncer são, **exceto**:

- A) A idade - acúmulo de exposições ao longo da vida e as próprias alterações biológicas com o envelhecimento, maiores de 50 anos.
- B) Fatores endócrinos e história reprodutiva - estímulo do hormônio estrogênio, menarca precoce (com menos de 12 anos), menopausa tardia (maiores de 55 anos), primeira gravidez com mais de 30 anos, nuliparidade, uso de contraceptivos orais e de terapia de reposição hormonal pós-menopausa.
- C) Fatores relacionados aos comportamentos ou ao ambiente - ingestão de bebida alcoólica, hábito de fumar, sobrepeso e obesidade após a menopausa e exposição excessiva à radiação/exames.
- D) **Gênero - estes tumores só acometem o sexo feminino.**

28ª Questão

A avaliação antropométrica mede, de maneira estática, os diversos compartimentos corporais. Os resultados obtidos pela avaliação antropométrica são indicadores objetivos e necessários para a prática clínica de avaliação nutricional que incluem medida do peso corporal, altura, pregas cutâneas e circunferências de membros. Estes indicadores determinam a mensuração global de todos os compartimentos do nosso corpo. Características gerais, vantagens, limitações e custos estão descritos, a seguir, e a alternativa **correta** é: **ANULADA**

- A) As medidas antropométricas sempre devem ser realizadas em pessoas doentes e que estejam hospitalizadas.
- B) É um custo alto se comparado à média de custos de equipamentos para fazer outros tipos de avaliações, como a impedância bioelétrica.
- C) O método de mensuração da composição corporal, abrangendo seus dois principais compartimentos: tecido adiposo e massa livre de gordura.
- D) Seus resultados devem ser vistos de forma isolada, não há necessidade de integrar outros dados como: avaliações de ingestão de nutrientes, condições clínicas, familiar, social e do histórico médico, além dos perfis bioquímicos.

29ª Questão

A obesidade pode afetar adversamente as terapêuticas utilizadas no tratamento do câncer de mama. Sabe-se que o aumento do peso durante a quimioterapia nessas pacientes é comum e pode acontecer por diversas causas, **exceto**:

- A) Diminuição da atividade física devido à fadiga.
- B) Alteração do paladar e com isso mudanças nas preferências alimentares.
- C) **Aumento no metabolismo que provoca aumento do peso.**
- D) Retenção de líquido provocado por alguns quimioterápicos.

30ª Questão

Sabe-se que o acompanhamento nutricional no paciente oncológico, durante a quimioterapia, é de extrema importância. Quais orientações você considera importante supondo que está atendendo uma paciente com câncer de mama, obesa, hipertensa e diabética tipo 2?

- A) Não se preocupar com o peso e cuidar da alimentação após o término do tratamento.
- B) Orientar uma dieta sem glúten e sem lactose.
- C) Orientar uma dieta cetogênica.
- D) Orientar uma dieta equilibrada, fracionada, rica em fibras com controle do consumo de alimentos ricos em sódio e açúcar.