

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE (QUESTÕES DE 01 A 15)

Questão 01 (Peso 0,50)

Os conceitos de eficácia, eficiência e efetividade são essenciais no contexto da saúde coletiva, sobretudo quando falamos das atividades ligadas à gestão da saúde e à otimização dos recursos disponíveis, quer sejam estes materiais, estruturais, financeiros ou humanos (SILVA, 2013).

Sobre os conceitos de eficácia, eficiência e efetividade, é correto afirmar que

- A) as ações sanitárias podem ser ineficazes e efetivas simultaneamente, mas não eficazes e efetivas ao mesmo tempo.
- B) o nível de eficácia pode depender do espaço e do tempo, já que sua determinação não tem caráter universal nem está fundamentada em conclusões sólidas.
- C) a eficácia é um princípio normativo da economia em saúde referente à produção de bens e serviços que a sociedade mais valoriza, ao menor custo possível.
- D) o nível de eficiência sanitária é estabelecido, habitualmente, de maneira experimental, tendo validade global e, por isso, é invariável quanto ao lugar e ao tempo.
- E) a efetividade é o grau em que se alcança determinado impacto, resultado, benefício ou efeito real por causa da aplicação prática de uma ação sob condições habituais.

Questão 02 (Peso 0,50)

A Política Nacional de Promoção da Saúde, Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, adota nove princípios. De acordo com a PNPS, o princípio _____ se refere à identificação de potencialidades e o desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias.

A alternativa que preenche a lacuna do trecho acima é

- A) da equidade
- B) da autonomia
- C) da integralidade
- D) do empoderamento
- E) da participação social

Questão 03 (Peso 0,50)

De acordo com a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), a capacidade de um agente biológico de permanecer fora do hospedeiro, mantendo a possibilidade de causar doença, é denominada

- A) virulência.
- B) patogenicidade.
- C) teratogenicidade.
- D) transmissibilidade.
- E) persistência do agente biológico no ambiente.

Questão 04 (Peso 0,50)

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/1990 no que tange à organização e ao planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à articulação interfederativa.

De acordo com o Decreto 7.508/2011, é correto afirmar que

- A) Serviços Especiais de Acesso Aberto são serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- B) Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- C) Portas de Entrada consistem no conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- D) Região de saúde consiste na descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- E) Mapa da saúde consiste no espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Questão 05 (Peso 0,50)

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Sobre as instâncias colegiadas do SUS em cada esfera de governo, é correto afirmar que

- A) a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- B) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.
- C) o Conselho de Saúde, com a representação dos vários segmentos sociais, se reúne a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde.
- D) a Conferência de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários do SUS, e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- E) o Conselho Estadual de saúde se reúne mediante convocação do Poder Executivo ou, extraordinariamente, por convocação do Conselho Nacional de Saúde, que homologa as decisões relacionadas à formulação das políticas de saúde na esfera estadual.

Questão 06 (Peso 0,75)

De acordo com o Ministério da Saúde, a humanização deve ser encarada não apenas como um programa, mas “[...] como uma política pública que [...] transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do [...]” (BRASIL, 2010, p. 17) Sistema Único de Saúde (SUS) estando, dessa forma, presente em todos os espaços de produção de saúde.

Sobre a humanização da atenção e da gestão na saúde proposta pela Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), é correto afirmar que

- A) incentiva a valorização da ambiência, com organização de espaços de trabalho saudáveis e acolhedores.
- B) insere a proposta de um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor e mais ágil, ainda que menos resolutivo.
- C) estimula o fortalecimento do controle social, com caráter participativo, em todas as instâncias do SUS, exceto no âmbito da gestão.
- D) busca estabelecer mudanças nos modelos de atenção e de gestão, por meio da dissociabilidade entre as ações de cuidado e o fazer dos gestores.
- E) propõe um fomento à autonomia e ao protagonismo dos usuários, reduzindo parte da responsabilidade dos trabalhadores da saúde sobre as ações de cuidado.

Questão 07 (Peso 0,75)

As ações de Educação em Saúde são inerentes às práticas de produção de saúde e de sujeitos, devendo fazer parte da rotina dos serviços de saúde em todos os níveis de atenção. Pode-se afirmar que “[...] as práticas de saúde são práticas educativas por que se estruturam como um processo de trabalho. Um processo de trabalho supõe sempre a transformação de um objeto em um novo objeto, seja este material, seja uma ideia, uma consciência, uma mentalidade, um valor” (BRASIL, 2007, p. 8).

Sobre as ações e práticas de Educação em Saúde, é correto afirmar que

- A) formam um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, embora sem conteúdo técnico, político ou científico.
- B) reforçam o paradigma da concepção estática de educação como transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas.
- C) devem ter por base o processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la.
- D) devem ocorrer de forma dissociada dos processos de trabalho em saúde, considerando a especificidade dos conhecimentos desta área.
- E) contribuem para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, embora não seja considerada uma prática social.

Questão 08 (Peso 0,75)

A bioética se constitui numa área do conhecimento que contribui para que possamos refletir acerca das “[...] possíveis implicações (positivas ou negativas) dos avanços da ciência sobre a vida [...]” (POTTER, 1970 apud UNA-SUS, 2011, p.8). Dessa forma, sugere que deve haver uma ligação importante e necessária entre as culturas científica e humanística (UNA-SUS, 2011).

Em relação aos princípios da bioética, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () O princípio da autonomia se refere à capacidade de autodeterminação de uma pessoa, pela qual ela pode gerenciar sua própria vontade.
- () Pelo princípio da justiça é preciso respeitar com imparcialidade o direito de cada um e, sendo assim, anula-se a ideia de equidade em saúde.
- () O princípio da autonomia e não o da beneficência deve ser respeitado em primeiro lugar, considerando que cada pessoa sabe o que é melhor para si própria.
- () Pelo princípio da beneficência, sempre que o profissional propuser um tratamento a um paciente, ele deverá reconhecer a dignidade do paciente e considerá-lo em sua totalidade.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 09 (Peso 0,75)

No setor saúde, os indicadores da qualidade são agrupados em três categorias principais: estrutura, processo e resultado. Tais “[...] indicadores podem avaliar o estado de saúde de uma população ou o desempenho dos serviços de saúde; a soma destas duas informações permite conhecer a situação sanitária de uma população” (VALENZUELA, 2005 apud SOLLER; RÉGIS FILHO, 2011, p. 595) e, portanto, melhor planejar as ações em saúde.

Sobre o monitoramento dos indicadores de estrutura, processo e resultado, é correto afirmar que

- A) os efeitos dos cuidados prestados, anteriormente, à saúde do paciente e da população são avaliados pelos indicadores de processo.
- B) os indicadores de processo devem contemplar, em sua avaliação, os recursos materiais, humanos e da estrutura organizacional do serviço de saúde.
- C) os indicadores de resultado devem avaliar as atividades de cuidados realizadas para com o paciente, contemplando, dessa forma, as técnicas operacionais.
- D) as atividades do paciente buscando o cuidado e dos profissionais de saúde ofertando tais ações de cuidado devem ser avaliadas pelos indicadores de resultado.
- E) os indicadores de estrutura avaliam os atributos dos locais nos quais o serviço é prestado, observando aspectos como conveniência, conforto e privacidade.

Questão 10 (Peso 0,75)

Os chamados modelos assistenciais em saúde podem ser definidos como “[...] combinações de tecnologias (materiais e não-materiais) utilizadas nas intervenções sobre problemas e necessidades sociais de saúde” (SILVA, 2007, p. 45). No Brasil, observa-se que, ao longo do tempo, emergiram diferentes propostas que vão desde as campanhas sanitárias da Primeira República até os recentes modelos de Vigilância em Saúde.

Sobre os modelos assistenciais em saúde, é correto afirmar que

- A) o modelo sanitarista demonstra ser o mais resolutivo quando se trata da prestação de uma atenção com qualidade, efetividade e equidade à população.
- B) o modelo de Vigilância da Saúde propõe o fortalecimento das ações de vigilância, em detrimento das ações de prevenção de riscos e de recuperação da saúde.
- C) no modelo tecno-assistencial brasileiro, os serviços hospitalares de maior complexidade funcionam como “porta de entrada” preferencial do sistema de saúde.
- D) o modelo proposto pela Estratégia Saúde da Família inclui ações territoriais, enfatizando atividades educativas e de prevenção de riscos e agravos específicos.
- E) o modelo médico hegemônico, centrado no atendimento de doentes, se mostra o mais efetivo para uma atenção comprometida com as necessidades prioritárias em saúde.

Questão 11 (Peso 0,75)

Em relação aos conceitos da Epidemiologia enquanto ciência e eixo da saúde pública, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- O controle tem o objetivo de reduzir a níveis mínimos a prevalência de determinadas doenças e dessa forma impedir a ocorrência de epidemias.
- A prevenção visa o emprego de técnicas específicas de tratamento, a fim de impedir que os indivíduos possam manter ou não agravar seu estado de saúde.
- A erradicação consiste na não ocorrência de doença após implantadas as medidas de prevenção, mesmo na ausência de quaisquer medidas de controle.
- A distribuição é o estudo da variabilidade da frequência das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ambientais e populacionais, ligadas ao tempo e ao espaço.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 12 (Peso 0,75)

No contexto quase sempre complexo do trabalho em serviços de saúde, a liderança está entre as habilidades mais importantes e desejáveis. Dessa forma, é essencial aos profissionais de saúde, que estes sejam dotados não somente do saber técnico específico da sua área de atuação, mas também, de instrumentos de gestão e liderança (SIMÕES, 2010).

Em relação à liderança no trabalho em serviços de saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- Uma liderança efetiva nos serviços de saúde pode contribuir para a reorganização da atenção e o do trabalho em saúde, contribuindo para a resolutividade das demandas.
- As ações de educação permanente voltadas para a temática da liderança devem ser ofertadas exclusivamente aos gestores em saúde, pelo caráter próprio de sua atuação.
- A comunicação e a interação humana assumem papel secundário nesse contexto, sobretudo considerando o caráter de objetividade, exigido para o exercício da liderança.
- Para o exercício de uma liderança eficaz, é fundamental aliar as características pessoais e o desenvolvimento de habilidades referentes às dimensões organizacional e interpessoal.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 13 (Peso 0,75)

Avaliar a dimensão da qualidade dos serviços de saúde que são disponibilizados à população é fundamental para o estabelecimento de estratégias que visem à otimização e a correta alocação dos recursos. Chama-se acreditação o “[...] sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde” (ONA, 2014).

Em relação a avaliação e monitoramento da qualidade em serviços de saúde, é correto afirmar que

- A) embora tenha um caráter eminentemente educativo, a acreditação é compulsória, não sendo uma escolha da organização de saúde.
- B) o processo de acreditação tem a finalidade de fiscalizar os serviços públicos de saúde quanto à qualidade dos serviços ofertados à população.
- C) a acreditação, que atesta a qualidade dos serviços de saúde, é um processo definitivo, por meio do qual é emitido um certificado para a instituição avaliada.
- D) a acreditação é um processo reservado, ou seja, as informações coletadas em cada organização de saúde no processo de avaliação da qualidade não são divulgadas.
- E) é essencial para a União poder mensurar o nível da qualidade dos serviços de saúde, a fim de estabelecer as punições cabíveis aos gestores, se este for o caso.

Questão 14 (Peso 0,75)

Ao tratar da organização da assistência à saúde no Brasil, a proposta das Redes de Atenção à Saúde (RAS) emerge como um grande avanço no sentido de “[...] superar a intensa fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual” (BRASIL, 2010, p. 4).

Em relação à organização da assistência à saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

-) A “Integração Vertical” consiste na articulação ou fusão de unidades e serviços de saúde de mesma natureza ou especialidade.
-) Os chamados “Níveis de Atenção” se estruturam por meio de arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares.
-) A ideia de “Região de Saúde” trazida pelas RAS implica na definição de seus limites geográficos e sua população, e no estabelecimento do rol de ações e serviços ofertados.
-) A proposta de “Integração Horizontal” consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 15 (Peso 0,75)

A avaliação dos serviços e programas de saúde se constitui em uma “[...] das etapas fundamentais para a revisão e reorientação das trajetórias percorridas na execução das ações de saúde [...]” (BRASIL, 2015, p. 5). Pode-se, mesmo, afirmar que contribui para garantir os princípios e diretrizes do próprio Sistema Único de Saúde (SUS) e, portanto, para a melhoria das condições de saúde dos indivíduos e da coletividade. Nesse cenário, o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) ocupa um lugar de destaque (BRASIL, 2015).

Em relação aos objetivos previstos para o PNASS, analise as opções a seguir e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

-) Consolidar o processo de avaliações sistemáticas dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares.
-) A dimensão que trata de aferir a satisfação dos usuários do SUS nos estabelecimentos avaliados deve ser contemplada no processo de avaliação.
-) Deve-se inserir, compulsoriamente, avaliações periódicas no processo de trabalho dos gestores de saúde, como forma de monitorar a qualidade da gestão em saúde.
-) Conhecer o perfil da gestão dos estabelecimentos de Atenção Básica avaliados é um dos objetivos prioritários, por estes serem porta de entrada do sistema de saúde.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

CONHECIMENTOS BÁSICOS DA GRADUAÇÃO (QUESTÕES DE 16 A 35)

Questão 16 (Peso 0,50)

Deficiência de _____ é um achado comum em pacientes críticos e tem sido associada a sepse, síndrome da realimentação, uso de diuréticos, métodos dialíticos contínuos e alcalose. Portanto, seus níveis séricos devem ser monitorados frequentemente e a reposição adequada deve ser feita quando apropriado.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) sódio
- B) fósforo
- C) potássio
- D) proteína
- E) ácidos graxos essenciais

Questão 17 (Peso 0,50)

Embora a desnutrição seja uma preocupação global e esteja associada a morbidade, mortalidade e aumento importante dos custos com saúde, a falta de consenso em relação ao seu diagnóstico, sobretudo para aplicação em contextos clínicos, é um fator limitante para sua prevenção e tratamento. Recentemente, um grupo de especialistas de todo o mundo, inclusive do Brasil, propôs um consenso para diagnosticar desnutrição em adultos. Foram eleitos os cinco principais critérios para detectar a desnutrição, três critérios fenotípicos e dois etiológicos, tendo sido estabelecido que para diagnosticar a desnutrição, pelo menos um critério fenotípico e um critério etiológico devem estar presentes.

Com base na ferramenta GLIM (Iniciativa de Liderança Global em Desnutrição), os principais critérios para diagnosticar a desnutrição são:

- A) circunferência do braço abaixo do percentil 10º, força de preensão palmar reduzida, redução do apetite e albumina baixa.
- B) índice de massa musculoesquelética baixo, depleção do gastrocnêmio lateral, presença de febre, e perda de mais de 5% do peso nos últimos 30 dias.
- C) perda voluntária de peso, IMC entre 18,5 e 24,9 Kg/m², presença de sarcopenia, redução da ingestão alimentar em no mínimo 10% do habitual e albumina baixa.
- D) hipoalbuminemia, depleção severa de massa muscular, presença de doença consumptiva como câncer ou AIDS e duas ou mais internações nos últimos 12 meses.
- E) perda de peso involuntária, índice de massa corporal baixo, massa muscular reduzida, redução da ingestão ou assimilação de alimentos, e diagnóstico clínico/presença de inflamação.

Questão 18 (Peso 0,50)

Qualquer condição materna adversa coloca o feto em risco de nascer prematuramente. Uma das teorias usadas para explicar a prematuridade é se durante a gravidez não houver a oferta dos nutrientes adequados para continuar o crescimento e o desenvolvimento do feto ou da placenta. _____, por exemplo, é um dos principais nutrientes para o desenvolvimento fetal e neonatal do cérebro, participa de processos importantes como a mielinização, síntese de monoaminas e metabolismo de energia neuronal e glial.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) O ferro
- B) O selênio
- C) A tiamina
- D) O molibdênio
- E) A vitamina B12

Questão 19 (Peso 0,50)

Estudos brasileiros populacionais demonstram alta prevalência de dislipidemia em crianças. Isto é de grande importância, pois é na infância que se formam os hábitos de vida, por isso essa é, cada vez mais, considerada a fase estratégica na prevenção da aterosclerose em nível populacional.

Sobre o manejo da dislipidemia na infância, é correto afirmar que

- A) a dosagem sérica do perfil lipídico deve ser iniciada a partir do 1º ano de vida.
- B) o uso de ômega três em crianças a partir de dois anos de idade é seguro e tem eficácia comprovada no combate à dislipidemia.
- C) o uso de fitoesteróis provoca sérios efeitos colaterais e deve ser evitado na prevenção e no tratamento da hipercolesterolemia na infância.
- D) recomendações nutricionais devem ser pautadas na proibição do consumo de gorduras trans e na redução das gorduras monoinsaturadas ou poli-insaturadas.
- E) a dieta saudável em qualidade e quantidade para a idade é a base da prevenção da dislipidemia na infância, com exceção dos casos de dislipidemias de caráter genético, que necessitam de abordagem específica.

Questão 20 (Peso 0,50)

A terapia antirretroviral de alta atividade está reduzindo a morbidade e a mortalidade de pacientes infectados pelo HIV. No entanto, o tratamento está associado a inúmeras reações adversas, dentre elas a hipertrigliceridemia. Estudos recentes demonstram que _____ promove redução substancial dos níveis séricos de triglicérides nessa população, sendo a intervenção nutricional que mais reúne evidências científicas atualmente.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) a perda do peso
- B) o tratamento com fibrato
- C) a redução da bebida alcoólica
- D) a suplementação com ômega três
- E) a redução da ingestão de carboidratos simples

Questão 21 (Peso 0,75)

Em se tratando da avaliação bioquímica do estado nutricional relativo às proteínas, pode-se afirmar que a _____ não é um índice apropriado para avaliar o estado proteico quando a anemia por deficiência de ferro e a desnutrição energético-proteica estão presentes de maneira concomitante. A _____, por sua vez, apesar de ser usada com frequência, possui uma meia-vida longa (18 a 20 dias) e tem baixa sensibilidade na avaliação da desnutrição aguda. Quando disponível, deve-se realizar a dosagem de _____, de meia-vida curta, que é considerada, dentre os três, o melhor indicador das mudanças nutricionais.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) albumina / transferrina / globulina
- B) transferrina / albumina / pré-albumina
- C) hemoglobina / albumina / transferrina
- D) transferrina / globulina / proteína C reativa
- E) albumina / pré-albumina / proteína transportadora de retinol

Questão 22 (Peso 0,75)

“Conhecer o padrão de consumo alimentar, tanto individual quanto coletivo, é essencial para orientar as ações de atenção integral à saúde e, principalmente, para promover a melhoria do perfil alimentar e nutricional da população” (BRASIL, 2015, p. 8). Os formulários de marcadores de consumo alimentar estão disponíveis no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, permitindo a avaliação do consumo alimentar da população brasileira na rotina da Atenção Básica.

Sobre as orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar (2016), analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Os formulários para avaliação de marcadores de consumo alimentar propõem a avaliação de alimentos consumidos nos últimos 12 meses, o que aumenta a chance de viés de memória.
- () Estão disponíveis três formulários: um para crianças menores de seis meses, um para crianças de seis a 23 meses e 29 dias de idade, e outro para crianças com dois anos de idade ou mais, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.
- () Questionários devem ser aplicados exclusivamente pelo nutricionista membro da equipe de Atenção Básica, que deve avaliar os marcadores previamente estabelecidos e recomendar práticas alimentares adequadas e saudáveis.
- () O bloco de questões desenvolvidos para crianças com dois anos ou mais, adolescentes, adultos, idosos e gestantes contempla marcadores de consumo alimentar construídos com base na nova proposta do Guia Alimentar para a População Brasileira.
- () Um mesmo questionário foi padronizado para avaliar crianças de 0 a 24 meses com informações que variam desde a caracterização do aleitamento materno até o consumo de alimentos ultraprocessados, tornando o método vulnerável e passível de críticas.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 23 (Peso 0,75)

As síndromes hipertensivas na gestação acarretam morbimortalidade tanto materna quanto fetal. Sobre a terapia nutricional na prevenção e tratamento da hipertensão durante a gestação, eclâmpsia e pré-eclâmpsia (PE), analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A suplementação de vitamina C ou vitamina E não é recomendada para prevenção da PE.
- () A perda de peso e a dieta extremamente restritiva em sódio devem fazer parte do manejo da hipertensão crônica durante a gestação.
- () A suplementação de 1,0 g de cálcio para gestantes com risco moderado e aumentado de PE é recomendada, mesmo diante da ingestão normal desse íon.
- () A suplementação de cálcio (> 1 g/d) está associada a redução do risco de PE, prematuridade e morte relacionada à hipertensão gestacional, particularmente, quando a ingestão habitual de cálcio é < 600 g/dia.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 24 (Peso 0,75)

Primigesta de 29 anos, na 30ª semana gestacional, evolui com ganho de peso satisfatório, seguindo as orientações nutricionais, praticando atividade física três vezes por semana ao ar livre. Retorna ao consultório de nutrição com resultados de exames laboratoriais, onde se observa níveis séricos de 25 hidroxivitamina D igual a 19 ng/mL. Considerando a recomendação da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, de que o valor de normalidade para grupos de risco (inclusive gestantes) deve ser entre 30 e 60 ng/mL, a conduta nutricional mais adequada para esse caso clínico é

- A) aguardar o término da gestação para repor a vitamina D, já que não existe consenso na literatura quanto à dose adequada de reposição nesse período, nem se ela é benéfica e segura para o feto.
- B) orientar a gestante a dar prioridade a alimentos como leite, margarina, cereais matinais e suco de laranja durante toda a gestação, visto que, no Brasil, a fortificação com vitamina D é obrigatória nesses alimentos.
- C) investigar melhor a causa da deficiência de vitamina D na gestante, já que, no Brasil, além da incidência de luz solar durante todo o ano, a ingestão de vitamina D via alimentação sempre ultrapassa o valor recomendado.
- D) suplementar a vitamina D durante toda a gestação, já que a deficiência de vitamina D em gestantes pode estar associada ao menor peso ao nascer, maior risco de diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, e, ainda, infecções virais.
- E) orientar o consumo diário de sardinha enlatada em óleo, uma das principais fontes de vitamina D em nosso meio (4,8µg de vitamina D a cada 100g de sardinha), que é suficiente para melhorar os níveis séricos de vitamina D e prevenir qualquer prejuízo nutricional para o binômio mãe-feto.

Questão 25 (Peso 0,75)

Na infância, o tipo de diabetes mais frequente é o diabetes *mellitus* tipo I (DMI), que corresponde a 90% dos casos. O tratamento de crianças e adolescentes com DMI deve considerar características únicas dessa faixa etária, como mudanças na sensibilidade à insulina relacionadas à maturidade sexual e ao crescimento físico, capacidade de iniciar o autocuidado, maior vulnerabilidade neurológica à hipoglicemia e à hiperglicemia, bem como à cetoacidose diabética.

Sobre o manejo do DMI na infância, é correto afirmar que

- A) os açúcares refinados, de absorção rápida, devem ter seu consumo terminantemente proibido, assim que o diagnóstico for confirmado.
- B) a terapia com insulina é uma alternativa a ser considerada, caso a tríade clássica de tratamento (dieta, exercício e educação) não funcione.
- C) a recomendação nutricional específica para a criança diabética implica na redução do carboidrato e no aumento da proteína na dieta, a fim de garantir um adequado crescimento e desenvolvimento.
- D) a contagem de carboidratos oferece um resultado bastante objetivo e facilita o cálculo da dose de insulina a ser administrada antes de cada refeição, no entanto, por conta da grande complexidade do método, não pode ser usado na infância.
- E) deve ser substituída uma alimentação equilibrada do ponto de vista de conteúdo de carboidratos (50 a 60%), de proteínas (15%) e de gorduras (30%), o que propicia uma alimentação muito mais saudável do que a maioria dos esquemas alimentares consumidos por crianças não diabéticas.

Questão 26 (Peso 0,75)

Observa-se um aumento progressivo da prevalência de obesidade e sobrepeso na população brasileira, inclusive entre as crianças. Considerando o conhecimento atual sobre o manejo da obesidade infantil, analise as assertivas e assinale com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Do total de calorias da dieta, 30% a 35% devem provir de proteínas, 35% a 40% dos carboidratos e 30% das gorduras.
- () A perda de peso deve ser gradual e proporcional ao excesso de peso, variando de 0,5 Kg por mês até no máximo 1Kg por semana.
- () O tratamento convencional fundamenta-se na redução da ingestão calórica, aumento do gasto energético, modificação comportamental e envolvimento familiar no processo de mudança.
- () O balanço energético negativo deve ser promovido desde o diagnóstico, através de dieta hipocalórica, e do aumento do gasto energético por meio de exercício físico regular, que devem ser mantidos até que a meta tenha sido alcançada.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 27 (Peso 0,75)

Paciente de 59 anos, portadora de sequela neurológica grave, em uso de nutrição enteral exclusiva, recebendo diariamente 1.500mL de dieta sob infusão contínua a 62,5 mL/hora com auxílio de bomba infusora. Na eminência de alta hospitalar, a equipe dá início ao desmame da infusão contínua, mantém o volume total da dieta e modifica a infusão para intermitente, fracionada em seis horários, correndo em duas horas cada um.

A alternativa que contém a velocidade da dieta nessa fase é

- A) 100 mL / hora
- B) 125 mL / hora
- C) 150 mL / hora
- D) 200 mL / hora
- E) 250 mL / hora

Questão 28 (Peso 0,75)

Sobre a atuação do nutricionista na Atenção Básica à saúde, analise as assertivas a seguir.

É preciso conscientizar os gestores municipais sobre a importância do Nutricionista como membro dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, beneficiando a comunidade local com a presença de um profissional capacitado para apoiar a realização de ações educativas sobre a alimentação e a nutrição. Entre elas, estão a coordenação das ações de diagnóstico populacional da situação alimentar e nutricional, o estímulo à produção e ao consumo de alimentos saudáveis produzidos regionalmente e o atendimento para doenças relacionadas à alimentação e à nutrição

PORQUE

os Núcleos de Apoio à Saúde da Família são compostos por grupos com três a cinco profissionais de saúde de diferentes formações como médicos de diversas especialidades, assistente social, professor de educação física, fonoaudiólogo e farmacêuticos, que são escolhidos pelos gestores municipais de acordo com as necessidades locais. O nutricionista não necessariamente faz parte dessa equipe.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar que

- A) as duas são falsas.
- B) a primeira é falsa e a segunda verdadeira.
- C) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- D) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- E) as duas são verdadeiras, porém a segunda não justifica a primeira.

Questão 29 (Peso 0,75)

Sobre a terapia dietética em doenças cardiovasculares, analise as assertivas a seguir.

As atuais diretrizes nacionais e internacionais sobre prevenção cardiovascular mostram que não há evidências científicas suficientes para estabelecer um valor de corte para o consumo de colesterol

PORQUE

Estudos recentes mostram que o colesterol alimentar exerce grande influência na mortalidade cardiovascular. O aumento do consumo de ovos, inclusive, tende a aumentar a relação LDL-c/HDL-c, tanto entre indivíduos que absorvem mais colesterol da dieta quanto nos hiporresponsivos.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar que

- A) as duas são falsas.
- B) a primeira é falsa e a segunda verdadeira.
- C) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- D) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- E) as duas são verdadeiras, porém a segunda não justifica a primeira.

Questão 30 (Peso 0,75)

Sobre a avaliação nutricional e a terapia dietética em neuropatias, analise as assertivas a seguir.

Especialistas recomendam avaliar a necessidade de suplementação de ácido fólico e vitamina B₁₂ em pacientes portadores de Doença de Parkinson, visando redução dos níveis de homocisteína, prevenção da neuropatia e outras complicações relacionadas à hiperhomocisteinemia

PORQUE

normalmente, indivíduos com Doença de Parkinson são tratados com levodopa e podem apresentar, além da queda dos níveis circulantes de ácido fólico e vitamina B₁₂, uma elevação da homocisteína, principalmente, quando em uso de doses mais elevadas da droga. Isso ocorre devido a metilação da levodopa pela Catecol-O-Metiltransferase.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar que

- A) as duas são falsas.
- B) a primeira é falsa e a segunda verdadeira.
- C) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- D) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- E) as duas são verdadeiras, porém a segunda não justifica a primeira.

Questão 31 (Peso 1,00)

Sobre os critérios de diagnóstico para sobrepeso e obesidade estabelecidos pelas Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2016), analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Não se recomenda o uso rotineiro, na prática clínica, do método de análise de bioimpedância para medir a água corporal, a massa livre de gordura, nem para fazer a avaliação da composição corporal já que não é um método eficaz.
- () O uso rotineiro, na prática clínica, da calorimetria indireta para avaliação da taxa metabólica basal e do quociente respiratório é útil e tem benefício estabelecido, sendo indicada para identificar pacientes hipometabólicos ou que oxidam gordura deficientemente.
- () O uso rotineiro, na prática clínica, do método de somatório de medidas de pregas cutâneas para avaliação da composição corporal pode ser considerado, já que sua eficácia foi previamente estabelecida, possui baixa variabilidade interexaminador e alta reprodutibilidade.
- () A utilidade do uso rotineiro, na prática clínica, de absorciometria com raios-X de dupla energia (DEXA) e técnicas de imagem como ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada para avaliação da composição corporal não está solidamente estabelecida.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 32 (Peso 1,00)

Paciente sexo feminino, obesa, portadora de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, comatosa, em uso de nutrição enteral exclusiva, com oferta de 35 Kcal/Kg/dia há duas semanas, recebendo fórmula polimérica padrão com fibras, sem sinais de intolerância gastrointestinal. Apresenta piora do quadro clínico, com disfunção respiratória aguda, retenção de CO₂ e balanço hídrico positivo de 3.800 mL, sem sinais de instabilidade hemodinâmica. Considerando as recomendações para terapia nutricional em portadores de disfunção respiratória, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A oferta calórica total deve ser reduzida para evitar hiperalimentação, o que pode favorecer a produção de CO₂.
- () A fórmula padrão deve ser substituída por uma com maior densidade calórica, objetivando restrição da administração de fluidos.
- () A dieta enteral deve ser imediatamente suspensa e a nutrição parenteral periférica deve ser iniciada, com restrição de volume e calorias.
- () A fórmula padrão deve ser substituída por uma especializada, com alto teor de gorduras e baixo teor de carboidrato, para manipular o coeficiente respiratório e reduzir a produção de CO₂.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 33 (Peso 1,00)

A anemia é considerada a manifestação extraintestinal mais frequente da Doença Inflamatória Intestinal (DII) e está associada a maior morbidade e mortalidade, maior taxa de hospitalização, e aumento dos custos médicos. Sobre o tratamento da anemia na DII, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A triagem de anemia deve ser realizada pelo menos uma vez por ano nos pacientes ambulatoriais.
- () O tratamento da deficiência de ferro, mesmo sem anemia, é recomendado para todos os portadores de doença de Crohn.
- () Na presença de anemia ferropriva, recomenda-se a suplementação de ferro com o objetivo de normalizar os níveis de hemoglobina e os estoques de ferro.
- () O ferro oral deve ser considerado como tratamento de primeira linha em pacientes com anemia leve, cuja doença é clinicamente inativa, e sem relato prévio de intolerância ao ferro oral.
- () O ferro intravenoso deve ser considerado como primeira opção de tratamento em pacientes com DII clinicamente ativa, aqueles com intolerância prévia ao ferro oral, e em pacientes que precisam de agentes estimuladores da eritropoiese.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 34 (Peso 1,00)

A terapia nutricional em grandes queimaduras tem especificidades baseadas em evidências que contribuem para melhorar o resultado clínico. Com base nas recomendações atuais para o tratamento de pacientes queimados, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () As necessidades de proteína devem ser estabelecidas em torno de 1,5 a 2,0 g/kg em adultos.
- () Recomenda-se dar prioridade à via enteral, sendo a administração parenteral raramente indicada.
- () Não se recomenda suplementação de arginina ou glutamina para essa população, seja via enteral ou parenteral.
- () A terapia nutricional deve ser iniciada precocemente dentro de 12 horas de lesão, preferencialmente, pela via enteral.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 35 (Peso 1,00)

Paciente de 42 anos, em bom estado nutricional, vítima de traumatismo crânio encefálico, internado em unidade de terapia intensiva (UTI) há 72 horas. Apresenta estabilidade hemodinâmica às custas de dose estável de drogas vasoativas, pressão arterial controlada, abdome flácido e sem distensão. Sem apresentar dejeções e em jejum desde a internação.

Baseado nas recomendações da Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave (2018), a conduta nutricional mais adequada nesse caso clínico é

- A) adiar o início da terapia nutricional, pois o paciente está em fase de ressuscitação volêmica e não pode ser alimentado ainda.
- B) iniciar a nutrição enteral em baixas doses (10-20 ml/h) e monitorar a presença de sinais de intolerância do trato gastrointestinal.
- C) iniciar logo a nutrição parenteral total, devido ao risco de desnutrição e da impossibilidade de nutrição adequada pela via digestiva.
- D) o paciente deve permanecer em jejum até que seja suspensa completamente a droga vasoativa, visto que apresenta bom estado nutricional.
- E) iniciar nutrição enteral mínima apenas para manter o trofismo intestinal, e associar à nutrição parenteral total para garantir aporte calórico-proteico adequado.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA (QUESTÕES DE 36 A 50)

Questão 36 (Peso 1,00)

Segundo Shepherd (2002), o crescimento e o desenvolvimento dependem dos processos de maturação, determinados pelo código genético, mas também da experiência da criança e das suas oportunidades de interação com o meio ambiente, ficando evidente que uma das características do desenvolvimento motor normal é a sua grande variabilidade.

A respeito do desenvolvimento motor, é correto afirmar que

- A) o Reflexo de Galant está presente desde o nascimento e desaparece por volta de seis meses de vida.
- B) no desenvolvimento motor, a maturação segue duas direções: céfalo-caudal ou craniocaudal, e próximo-distal.
- C) o Reflexo de marcha, no qual o bebê “deambula” quando toca os pés em superfície de apoio, permanece até um ano de vida.
- D) no Reflexo de Moro, há flexão da cabeça, adução e elevação de ambos os membros superiores, seguida do retorno à posição habitual.
- E) a manutenção do Reflexo Tônico-Cervical Assimétrico (RTCA) após os três meses de vida ajuda o bebê a utilizar as mãos na linha média.

Questão 37 (Peso 1,00)

“O processo cognitivo tem início nos reflexos do recém-nascido e progride por fases até o raciocínio lógico e formal do adulto” (LOPES et al, 2010, p. 7).

A respeito do desenvolvimento cognitivo infantil típico, é correto afirmar que

- A) os bebês podem emitir ruídos, como choro, mas não vocalizam até cerca de nove meses.
- B) aos 12 meses de idade, ao se ocultar um objeto, a criança age como se ele não existisse mais.
- C) a partir de um mês de vida, o bebê identifica o rosto que está a sua frente e interage com um sorriso.
- D) aos sete meses, o choro e as expressões faciais da criança ainda predominam como meio de comunicação.
- E) segundo Piaget, na fase operacional concreta (dos 7 aos 11 anos), o sujeito alcança o padrão intelectual que persistirá durante a idade adulta.

Questão 38 (Peso 1,00)

As alterações neurológicas nas crianças podem estar presentes no nascimento ou ao longo da infância. A respeito das alterações que podem afetar as crianças, é correto afirmar que

- A) as lesões cerebrais traumáticas são poucos frequentes na infância, mas podem levar a morte ou sequelas para o resto da vida.
- B) as crianças acometidas pela Síndrome Congênita Associada ao Zika Vírus apresentam hipotonia, hiperreflexia e alterações visuais.
- C) a hidrocefalia associada à espinha bífida é causada pela obstrução das vias normais do fluxo de líquido cefalorraquidiano no cérebro.
- D) na paralisia cerebral do tipo diplegia espástica, há aumento do tônus nos braços, mas pouco ou nenhum envolvimento nas pernas.
- E) no Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC), a criança apresenta alterações no cerebelo que levam à incoordenação motora.

Questão 39 (Peso 1,00)

Sobre a Paralisia Cerebral (PC), é correto afirmar que

- A) a disfunção motora que acomete todas as crianças com Paralisia Cerebral é denominada de espasticidade.
- B) o Sistema de Classificação Motora Grossa (GMFCS) classifica as crianças em sete níveis de desempenho locomotor.
- C) a PC é resultante de uma lesão progressiva sobre o sistema nervoso central em desenvolvimento e que pode levar a disfunções motoras.
- D) as órteses não são habitualmente utilizadas por crianças com PC por conta da rigidez que não permite um posicionamento que respeite a anatomia funcional da mão.
- E) as intervenções para inclusão escolar incluem posicionamento adequado na postura sentada, adaptação de utensílios e indicação de *softwares* de computador.

Questão 40 (Peso 1,00)

A escala de Glasgow, que vai de 3 a 15, mede o nível de consciência após lesão cerebral. Sobre a escala de Glasgow, é correto afirmar que

- A) existe uma adaptação dessa escala para atendimento do público infantil.
- B) o traumatismo cranioencefálico pode ser classificado como leve se alcançar de 3 a 8 pontos na escala Glasgow.
- C) o escore 15 é compatível com morte cerebral, no entanto, para a confirmação há a necessidade de avaliar outros parâmetros.
- D) a escala de Glasgow avalia cinco parâmetros: abertura ocular, reação motora, resposta verbal, reação ao estímulo acústico e tamanho pupilar.
- E) a escala de Glasgow é aceita mundialmente por sua padronização, contudo a sua forma de avaliação exige instrumentos específicos para a sua medição, nem sempre disponíveis.

Questão 41 (Peso 1,00)

“A paralisia cerebral descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa” (BRASIL, 2013).

Considerando a classificação da paralisia cerebral segundo as características clínicas mais dominantes, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | |
|-----------------|-------------------------------------|
| (1) Atáxica | () Distonia. |
| (2) Espástica | () Sistema piramidal. |
| (3) Discinética | () Sistema extrapiramidal. |
| | () Aumento do tônus muscular. |
| | () Cerebelo e vias cerebelares. |
| | () Aumento da base de sustentação. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 3 2 3 2 1 1
- B) 3 2 1 2 3 1
- C) 1 3 2 3 2 1
- D) 2 1 3 2 3 1
- E) 2 3 2 3 1 1

Questão 42 (Peso 1,00)

A assistência em emergências neurológicas à pacientes neurocríticos é de fundamental importância. Sobre o cuidado a pacientes com hipertensão intracraniana (HIC), é correto afirmar que

- A) a hipotermia deve ser evitada e a hipertermia induzida para reduzir o metabolismo cerebral.
- B) os alarmes dos monitores multimodais devem ser desligados com objetivo de reduzir o estresse na unidade.
- C) a cabeça do paciente deve ser colocada em posição neutra com objetivo de facilitar a drenagem venosa do cérebro.
- D) o paciente deve ser mantido com cabeceira a zero graus para uma melhor perfusão cerebral.
- E) o gráfico da pressão intracraniana (PIC) sofre poucas interferências durante procedimentos especiais como aspiração de traqueostomia ou higiene corporal, não necessitando o registro desses procedimentos.

Questão 43 (Peso 1,00)

Com base na classificação de risco em emergências adotada pelo Ministério da Saúde, classifique as emergências neurológicas, numerando a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | | |
|----------------------------|-----|---|
| (1) Classificação Verde | () | Crises convulsivas (inclusive pós- crise). |
| (2) Classificação Amarela | () | Crise de cefaleia com diagnóstico de enxaqueca. |
| (3) Classificação Vermelha | () | Trauma cranioencefálico leve (Glasgow entre 13 e 15). |
| | () | Cefaleia intensa de início súbito ou rapidamente progressiva. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 2 1 3
- B) 2 3 1 1
- C) 2 1 3 2
- D) 3 2 2 1
- E) 3 1 2 2

Questão 44 (Peso 1,00)

Nas crianças, alguns automatismos infantis (denominados reflexos primitivos) aparecem durante a gestação, costumam ser evidentes ao nascer e desaparecem em idades definidas.

Em relação aos conceitos de reflexos primitivos infantis, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A persistência do reflexo de Moro após os seis meses de vida sugere fortemente uma doença neurológica.
- () O surgimento do reflexo de preensão plantar após os quatro meses sugere uma disfunção de trato piramidal.
- () O atraso no aparecimento do reflexo do paraquedista pode ser um fator preditivo de futuros atrasos no desenvolvimento motor voluntário.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

Questão 45 (Peso 1,00)

A doutrina de Monro-Kellie estabelece que o encéfalo contido no crânio (cavidade _____) e que o volume intracraniano deve permanecer constante, composto por 80% de _____ e 20% de _____. Quando um desses componentes aumenta, devido à rigidez da caixa craniana, os outros dois não podem diminuir e, portanto, resulta no aumento da pressão intracraniana.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) elástica / líquido cefalorraquiano e sangue / tecido encefálico
- B) elástica / tecido encefálico / líquido cefalorraquiano e sangue
- C) inelástica / líquido cefalorraquiano e sangue / tecido encefálico
- D) inelástica / tecido encefálico / líquido cefalorraquiano e sangue
- E) inelástica / tecido encefálico / líquido cefalorraquiano e tecido linfático

Questão 46 (Peso 1,00)

Em relação aos efeitos sistêmicos da imobilidade no leito, é correto afirmar que

- A) o desmame precoce da ventilação mecânica pode contribuir para alterações musculares.
- B) a nutrição parenteral pode reduzir os efeitos deletérios da imobilidade em pacientes críticos.
- C) o uso de medicamentos como corticoides pode contribuir para um maior comprometimento neuromusculoesquelético.
- D) o imobilismo acomete o sistema musculoesquelético, mas, preserva os sistemas gastro intestinal, urinário, cardiovascular e respiratório.
- E) o desenvolvimento de fraqueza generalizada relacionada ao paciente crítico é uma complicação importante, mas muito rara em muitos pacientes admitidos em uma unidade de terapia intensiva (UTI).

Questão 47 (Peso 1,00)

Sobre a Miastenia gravis (MG), é correto afirmar que

- A) a MG é uma doença degenerativa de curso progressivo.
- B) o acometimento da musculatura ocular externa estará presente em 90%-95% dos casos em algum momento da MG.
- C) na maioria dos pacientes, a MG é causada pelo receptor tirosina quinase músculo-específica (anti-MusK).
- D) a piridostigmina estimula transitoriamente o catabolismo da ACh pela acetilcolinesterase, aumentando a quantidade e a duração desse neurotransmissor na fenda sináptica, e, conseqüentemente, melhorando a força muscular.
- E) a estimulação elétrica repetitiva, realizada durante a eletromiografia, é o teste de escolha para avaliação de pacientes com potencial disfunção da junção neuromuscular. O achado mais específico é o incremento do potencial após a estimulação repetitiva.

Questão 48 (Peso 1,00)

Sobre a conduta não farmacológica mais apropriada diante de um paciente em vigência de uma crise epiléptica tônico-clônico generalizada (convulsão), é correto afirmar que

- A) o movimento corporal da pessoa deve ser restringido.
- B) a melhor conduta é se afastar da pessoa em crise convulsiva devido risco pessoal envolvido.
- C) o apoio da cabeça do paciente deve ser evitado devido ao risco de lesão cervical traumática.
- D) um pano deve ser colocado na boca com o objetivo de evitar asfixia ou mordedura de língua.
- E) a pessoa em crise convulsiva deve ser protegida, deitando-a de lado, com a cabeça virada para um dos lados, para ajudar à respiração e prevenir a aspiração de secreções e vômito.

Questão 49 (Peso 1,00)

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) caracteriza-se por um distúrbio neurológico que acomete a rede vascular, com múltiplos fatores causais que possibilitam a distinção entre os seus subtipos. Considerando a etiologia e o quadro clínico dos subtipos isquêmico e hemorrágico, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | |
|---------------------|---|
| (1) AVC Isquêmico | () Cardioembolismo. |
| (2) AVC Hemorrágico | () Trombo carotídeo. |
| | () Aneurisma cerebral. |
| | () Hipertensão arterial sistêmica. |
| | () Déficit neurológico focal súbito. |
| | () Evidência de hematoma em exame de imagem. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 1 2 2 1 2
- B) 1 2 2 2 1 1
- C) 1 1 1 1 2 2
- D) 2 1 1 1 2 2
- E) 2 2 2 2 1 1

Questão 50 (Peso 1,00)

Visto como uma emergência clínica, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) deve ser o mais rapidamente identificado por meio do reconhecimento da sua sintomatologia, para que as comorbidades atreladas ao evento vascular sejam minimizadas através de terapêuticas prontamente realizadas.

Considerando os déficits motores decorrentes do AVC, analise as opções a seguir e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Hipoestesia da face, afasia e perda visual.
- () Vertigem, heminegligência à esquerda e disartria.
- () Hemiparesia de predomínio crural, paraparesia e ataxia.
- () Hemiplegia, Hemiparesia de predomínio braquial e desvio de comissura labial.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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