PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NOS MOLDES *FELLOW* DA ÁREA DE ENSINO MULTIPROFISSIONAL** ANO LETIVO 2027.

EDITAL Nº 002/2026

CHAVE DE CORREÇÃO

212 - NUTRIÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

BANCA ORGANIZADORA

INTEC INSTITUTO DE PESQUISA, GESTÃO E TECNOLOGIA
processoseletivo@institutointec.org.br
(31) 3016-3027

QUESTÃO Nº 1 - 35,00 PONTOS

QUESTÃO Nº 1. LETRA A - 20,00 PONTOS

1.a) Descreva os critérios utilizados para o diagnóstico de desnutrição em pacientes hospitalizados, de acordo com o consenso GLIM - *Global Leadership Initiative on Malnutrition* (2019).

CHAVE DE CORREÇÃO:

Segundo a definição do *Global Leadership Initiative on Malnutrition* (GLIM), o diagnóstico da desnutrição de adultos em ambientes clínicos percorre a identificação de fatores fenotípicos (perda de peso corporal, baixo IMC ou baixa massa muscular) e etiológicos (marcadores de inflamação sistêmica, redução da ingestão de alimentos ou da absorção de nutrientes). De acordo com esta definição, o diagnóstico de desnutrição requer no mínimo a presença de um critério fenotípico e um critério etiológico.

QUESTÃO Nº 1. LETRA B - 15,00 PONTOS

1.b) De acordo com o *Global Leadership Initiative on Malnutrition* (GLIM), cite todos os métodos recomendados para a avaliação da massa muscular em adultos em ambientes clínicos.

CHAVE DE CORREÇÃO:

O GLIM recomenda a medição por absorciometria de dupla energia (DXA) ou outras medidas de composição corporal validadas, como impedância bioelétrica, ultrassom, tomografia computadorizada ou ressonância magnética, mas esses métodos ainda não estão disponíveis na maioria dos locais para avaliação nutricional em todo o mundo. O exame físico ou medidas antropométricas da circunferência da panturrilha ou do braço são, portanto, incluídos como medidas alternativas.

QUESTÃO Nº 2 - 10,00 PONTOS

Em 2024, Cederholm *et al*. publicaram um documento com o objetivo de orientar a avaliação da inflamação sistêmica no contexto do diagnóstico de desnutrição segundo os critérios do GLIM.

Descreva a ideia central desse documento, considerando a definição e a aplicação do critério etiológico relacionado à inflamação em pacientes com câncer.

CHAVE DE CORREÇÃO:

A ocorrência de doenças crônicas associada à atividade inflamatória, como no caso das malignidades, pode preencher o critério de carga de doença/inflamação do GLIM; ou seja, a confirmação por meio da dosagem de marcadores laboratoriais como a proteína C-reativa não é necessária em pacientes com câncer. Isso é especialmente importante quando os testes laboratoriais não estão disponíveis.

QUESTÃO Nº 3 - 25,00 PONTOS

Paciente MGC, do sexo feminino, de 56 anos, diagnosticada com mieloma múltiplo de cadeia leve kappa, com deleção de TP53, foi submetida a protocolo de condicionamento e transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) autólogo. Após o condicionamento mieloablativo, apresentou náuseas, vômitos e diarreia associados à quimioterapia administrada. Nesse momento, os exames laboratoriais apresentavam os seguintes resultados: albumina: 4,2g/dL; proteína C-

reativa: 0,8mg/dL; creatinina: 1,0mg/dL; ureia: 44mg/dL; cálcio: 9,8mg/dL; sódio: 142mmol/L; potássio: 4,0mmol/L; neutrófilos: ≤ 1,000 células/mm³.

QUESTÃO Nº 3. LETRA A - 10,00 PONTOS

3.a) Descreva o plano de cuidado nutricional para essa paciente, considerando o quadro de diarreia apresentado. Cite, no mínimo, cinco recomendações.

CHAVE DE CORREÇÃO:

- Avaliar a sensibilidade a alimentos ricos em lactose, glúten e sacarose
- Aumentar a ingestão de líquidos para um mínimo de 3L por dia
- Retirar da dieta alimentos com propriedades irritantes e estimulantes do peristaltismo, como cereais integrais, fibras insolúveis, frituras, alimentos gordurosos, condimentados, vegetais crus, café, chocolate, frutas e sucos cítricos.
- Ingerir alimentos ricos em fibras solúveis.
- Evitar alimentos que causem flatulência.
- Evitar alimentos em extremos de temperatura.

QUESTÃO Nº 3. LETRA B - 5,00 PONTOS

3.b) Há evidências que sustentam a recomendação de dieta neutropênica para essa paciente? Justifique sua resposta considerando os dados laboratoriais apresentados, especialmente a contagem de neutrófilos: ≤ 1,000 células/mm^3.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Há evidências que sustentam a recomendação de dieta neutropênica para essa paciente? Justifique sua resposta considerando os dados laboratoriais apresentados, especialmente a contagem de neutrófilos: ≤ 1.000 células/mm^3.

QUESTÃO Nº 3. LETRA C - 5,00 PONTOS

3.c) Há evidências que sustentem o uso de glutamina no tratamento da diarreia apresentada por essa paciente? Justifique sua resposta.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Diante da heterogeneidade dos dados disponíveis a respeito da glutamina e seus efeitos metabólicos, nenhuma recomendação terapêutica é possível no paciente com câncer.

QUESTÃO Nº 3. LETRA D - 5,00 PONTOS

3.d) Há evidências que sustentem o uso de probióticos no tratamento da diarreia apresentada por essa paciente? Justifique sua resposta.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Existem evidências para recomendar o uso de probióticos na prevenção e tratamento da diarreia em pacientes com câncer. Entretanto, em casos de alterações imunológicas sua utilização NÃO deve ser indicada. Embora os probióticos sejam considerados seguros, deve-se ter cuidado pelo fato de os pacientes com câncer submetidos a TCHT frequentemente apresentarem alterações

imunológicas, o que pode levar ao desenvolvimento de infecções oportunistas e aumento da resistência aos antibióticos.

QUESTÃO Nº 4 - 30,00 PONTOS

Paciente do sexo feminino, de 36 anos, submetida à gastrectomia total para tratamento de adenocarcinoma gástrico. Há cerca de dois meses, iniciou quadro de desconforto abdominal associado à alimentação. Em consulta ambulatorial de rotina, foi diagnosticada síndrome de *dumping.*

QUESTÃO Nº 4. LETRA A - 10,00 PONTOS

4.a) Defina a síndrome de *dumping.*

CHAVE DE CORREÇÃO:

A síndrome de *Dumping* é uma complicação comum de cirurgias gástricas (gastrectomias totais ou parciais), caracteriza-se por um conjunto de sintomas vasomotores e gastrointestinais, associados ao esvaziamento gástrico rápido ou à exposição súbita do intestino delgado aos nutrientes, acarretando no desenvolvimento de diferentes sintomas.

QUESTÃO Nº 4. LETRA B - 5,00 PONTOS

4.b) Descreva três sintomas precoces da síndrome de *dumping***,** que podem ocorrer entre 15 e 30 minutos após a ingestão alimentar.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Sintomas *dumping* precoce **(**15 a 30 minutos pós-ingestão alimentar**)**: hipotensão, fraqueza, sudorese, distensão e/ou dor abdominal, tontura, náuseas, taquicardia e/ou palpitações, diarreia.

QUESTÃO Nº 4. LETRA C - 5,00 PONTOS

4.c) Descreva três sintomas tardios da síndrome de *dumping***,** que podem ocorrer entre 90 e 120 minutos após a ingestão alimentar.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Sintomas *dumping* tardio **(**90 a 120 minutos pós-ingestão alimentar**)**: hipoglicemia, inconsciência e/ou confusão mental, sudorese, tremores, taquicardia, irritabilidade, sonolência, fome.

QUESTÃO Nº 4. LETRA D - 10,00 PONTOS

4.d) Cite três recomendações para o manejo nutricional de pacientes com síndrome de *dumping.*

CHAVE DE CORREÇÃO:

- Fracionamento aumentado e volume reduzido das refeições
- Dieta hiperproteica
- Evitar doces concentrados e as preparações ricas em carboidratos simples
- Evitar alimentos com alto teor de gordura
- Não ingerir líquidos nas refeições