



**Santa Casa  
de Misericórdia  
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria  
da Saúde



**SOBRAL**  
PREFEITURA



**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (2025)  
NUTRIÇÃO**

**1ª ETAPA - PROVA ESCRITA**

**CANDIDATO(A):** \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES**

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.



**Santa Casa  
de Misericórdia  
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria  
da Saúde



**SOBRAL**  
PREFEITURA



## **1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (2025) – NUTRIÇÃO**

**CANDIDATO (A):** \_\_\_\_\_

### **Questões Conhecimentos Gerais**

1 - Qual portaria do Ministério da Saúde institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)?

- a) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013
- b) Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013
- c) Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002
- d) Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014
- e) Portaria nº 292, de 8 de fevereiro de 1999

2 - Segundo o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, o conceito de “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” refere-se a:

- a) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
- b) Comissões Intergestores
- c) Mapa da Saúde
- d) Rede de Atenção à Saúde
- e) Região de Saúde

3 - A portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A respeito dessa portaria, analise as assertivas abaixo:

I. Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.

II. Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica

III. Garantir acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população.

IV. Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.



**Santa Casa  
de Misericórdia  
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria  
da Saúde**



**SOBRAL**  
PREFEITURA



Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, apenas o que consta em:

- a) I e II.
- b) I e III.
- c) II e III.
- d) I, II e IV.
- e) II, III e IV.

4 - No contexto da Clínica Ampliada e Compartilhada, considera-se a atuação das Equipes de Referência e Apoio Matricial um modelo avançado de gestão e atendimento em saúde. Com base nesse modelo, analise as seguintes assertivas:

- I. As Equipes de Referência visam criar um vínculo específico entre profissionais de saúde e usuários, favorecendo uma gestão mais centrada na coprodução de saúde e autonomia.
- II. O modelo de Equipes de Referência busca superar a racionalidade gerencial tradicional, promovendo a descentralização do poder gerencial entre os membros da equipe.
- III. O Apoio Matricial, através do atendimento conjunto e da discussão de casos, tem como objetivo principal o controle hierárquico do processo terapêutico pelos gestores.
- IV. Na prática da Clínica Ampliada, os projetos terapêuticos singulares são formulados exclusivamente por médicos, visando uniformização do atendimento.

É correto o que se afirma em:

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

5 - A respeito da via de administração endovenosa, analise as assertivas abaixo:

- I. A biodisponibilidade da via endovenosa depende dos fatores de absorção, sendo variável a depender das condições clínicas e fisiológicas do paciente.
- II. O paciente pode ter reações indesejáveis porque o fármaco pode atingir rapidamente concentrações altas no plasma e nos tecidos.
- III. Existem situações terapêuticas nas quais é recomendável administrar um fármaco por injeção em bolus e outras nas quais a administração mais lenta ou prolongada é desejável.
- IV. A administração endovenosa não sofre influência do metabolismo de primeira passagem, garantindo que o fármaco atinja rapidamente a circulação sistêmica.



**Santa Casa  
de Misericórdia  
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria  
da Saúde



**SOBRAL**  
PREFEITURA



A respeito da via endovenosa, é correto o que se afirma em:

- a) I e IV
- b) II, III e IV
- c) II e IV
- d) I, II e III
- e) I, II, III e IV

6 - A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) vem se destacando no cenário brasileiro a partir do reconhecimento da capacidade que esta abordagem apresenta para melhorar a qualidade da atenção à saúde no SUS, ao contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação de estudantes das mais diversas graduações (COSTA, M.V et al, 2018).

Sobre o contexto em questão, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas:

I. A educação interprofissional ocorre quando uma ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados.

PORQUE

II. A educação interprofissional está relacionada a aprender juntos para trabalhar juntos através das práticas colaborativas em Saúde.

Sobre as asserções acima, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

7 - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que 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.

Considerando o exposto, a legislação que 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 e dá outras providências é a:

- a) Portaria 2436, de 21 de Setembro de 2017.
- b) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- c) Portaria 529, de 1 de abril de 2013.
- d) Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990.
- e) Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.



**Santa Casa  
de Misericórdia  
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria  
da Saúde



**SOBRAL**  
PREFEITURA



8 - O SUS, que estava por vir em 1988, trouxe, em relação ao Sistema Nacional de Saúde, profundas mudanças na área (ROUQUAYROL; GURGEL, 2013). A respeito dessas mudanças, analise as assertivas abaixo:

- I. Gestão autônoma dos serviços de saúde privados, sem a necessidade da regulação do Poder Público, a fim de, desburocratizar o acesso à saúde.
- II. Centralização da gestão da saúde, com direção única em cada esfera de governo.
- III. Caixa único para os recursos da saúde, mediante a instituição de fundos de saúde.

É correto o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) III, apenas.
- d) I e II, apenas
- e) I, II e III.

9 - A rede de atenção à saúde é composta pelo conjunto de serviços e equipamentos de saúde que se dispõe num determinado território geográfico, seja ele um distrito sanitário, um município ou uma regional de saúde. Sobre as redes de saúde, analise as assertivas abaixo (BRASIL, 2009):

- I. O processo saúde-doença passou a ser compreendido como produto e produtor de uma complexa rede, uma produção social composta de múltiplos fatores.
- II. Com a ampliação do conceito de saúde, a construção de redes tornou-se uma estratégia que permite criar múltiplas respostas no enfrentamento da produção saúde-doença.
- III. A rede básica de saúde é o termo utilizado para definir uma rede homogênea composta de unidades básicas de saúde.
- IV. A rede homogênea, que se produz pelos entrelaçamentos que ocorrem entre diferentes atores, serviços, movimentos, políticas num dado território – ou seja, é que parece ser o lugar da novidade na saúde.

É correto que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III e IV.

10 - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. As temáticas das Redes de Atenção à Saúde foram discutidas no Grupo Técnico de Atenção (GTA) e pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011 e 2012.

De acordo com o contexto, as temáticas das Redes de Atenção à Saúde estão corretamente citadas em:

- a) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das



- Pessoas com Doenças Crônicas.
- b) Rede Cegonha; Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
  - c) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
  - d) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Agudas.
  - e) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Combate à Fome.

## Questões Conhecimentos Específicos

11 - De acordo com o manual da ASBRAN sobre a Sistematização do Cuidado de Nutrição (SICNUT), qual etapa é considerada transversal a todas as demais dentro do processo?

- a) Avaliação nutricional
- b) Diagnóstico nutricional
- c) Intervenção nutricional
- d) Monitoramento e avaliação
- e) Gestão e comunicação

12- Um paciente adulto foi admitido em uma unidade de saúde apresentando perda de peso significativa nos últimos meses, redução do apetite e cansaço constante. Como nutricionista responsável, você decide aplicar a Sistematização do Cuidado de Nutrição (SICNUT) para estruturar o atendimento. Qual deve ser a primeira etapa a ser realizada nesse processo?

- a) Diagnóstico Nutricional
- b) Intervenção Nutricional
- c) Avaliação Nutricional
- d) Monitoramento e Avaliação
- e) Planejamento da Alta

33 - Paciente em cuidados paliativos oncológicos apresenta perda de peso significativa, fadiga e redução da força muscular. Durante a avaliação nutricional, o nutricionista decide utilizar a Força de Preensão Manual (FPM) como um dos métodos de avaliação. Qual o objetivo para o uso da FPM nesse contexto?

- a) Avaliar a capacidade respiratória do paciente.
- b) Determinar o nível de hidratação corporal.
- c) Estimar a densidade óssea.
- d) Avaliar a força muscular e o estado nutricional.
- e) Medir a flexibilidade das articulações.



14 - Paciente de 68 anos com câncer avançado apresenta disfagia, anorexia e fadiga intensa. A equipe de cuidados paliativos considera intervenções nutricionais para melhorar sua qualidade de vida. Com base no documento "Abordagem da Nutrição ao Paciente em Cuidados ao Fim da Vida" do INCA (2023), avalie as seguintes afirmações como verdadeiras (V) ou falsas (F):

I. A nutrição parenteral é recomendada rotineiramente para pacientes em fase terminal, independentemente de sua condição clínica.

II. O suporte nutricional deve priorizar o conforto e os desejos do paciente, evitando intervenções invasivas desnecessárias.

III. A hidratação parenteral deve ser utilizada para todos os pacientes nos últimos dias de vida para prevenir desidratação.

IV. A avaliação nutricional deve considerar a progressão da doença e a resposta individual às intervenções.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- a) V, F, V, F
- b) F, V, F, V
- c) F, F, V, F
- d) V, V, F, V
- e) F, V, F, F

15 - De acordo com as Diretrizes BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente Grave, qual das alternativas abaixo representa a recomendação adequada para a prescrição de proteínas em pacientes críticos internados na UTI?

- a) A ingestão proteica deve ser limitada a 0,8 g/kg/dia para evitar sobrecarga renal em todos os pacientes críticos.
- b) A oferta de proteínas deve ser ajustada para aproximadamente 1,3 g/kg/dia em pacientes críticos, considerando a fase da doença e a tolerância metabólica.
- c) Pacientes graves devem receber suplementação exclusiva de aminoácidos essenciais para minimizar o catabolismo muscular.
- d) A necessidade proteica é irrelevante na UTI, pois a prioridade deve ser a oferta calórica para garantir o balanço energético.
- e) Recomenda-se evitar a terapia nutricional precoce nos pacientes críticos devido ao risco aumentado de complicações metabólicas.

16 - No contexto da terapia nutricional do paciente crítico, a avaliação da tolerabilidade e adequação da nutrição enteral é essencial para garantir a eficácia da intervenção. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta:

- a) A presença de resíduo gástrico sempre indica a necessidade de interrupção imediata da nutrição enteral.
- b) A adequação da terapia nutricional deve ser avaliada apenas com base na oferta calórica planejada, sem necessidade de ajustes conforme a evolução clínica do paciente.
- c) A monitorização da tolerância à nutrição enteral deve incluir parâmetros como diarreia, distensão abdominal, resíduo gástrico e sinais de aspiração pulmonar.
- d) A oferta proteica pode ser reduzida para melhorar a tolerabilidade da dieta enteral, independentemente da necessidade nutricional do paciente.
- e) O objetivo principal da terapia nutricional no paciente crítico é atingir 100% das metas calóricas nas primeiras 24 horas de internação.



17 - De acordo com o Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (2021), a terapia nutricional em pacientes com câncer visa atender às necessidades específicas dessa população, considerando aspectos como adequação, tolerabilidade e riscos associados. Sobre a abordagem nutricional em pacientes oncológicos, assinale a alternativa correta:

- a) A terapia nutricional deve ser iniciada somente após o início da quimioterapia, para evitar efeitos colaterais gastrointestinais.
- b) A suplementação de vitaminas e minerais deve ser feita indiscriminadamente, pois todos os pacientes oncológicos apresentam deficiências nutricionais.
- c) A avaliação do estado nutricional em pacientes com câncer deve incluir medidas antropométricas, dados bioquímicos e histórico alimentar, para um diagnóstico preciso de desnutrição.
- d) O uso de dietas hipercalóricas e hiperproteicas deve ser evitado, pois podem levar ao aumento da inflamação no paciente oncológico.
- e) A nutrição parenteral é sempre a primeira escolha em casos de intolerância à via oral, independentemente das condições clínicas do paciente.

18) Sobre o impacto do estado nutricional no paciente oncológico, de acordo com o Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (2021), assinale a alternativa correta:

- a) A perda de peso em pacientes com câncer está associada apenas a uma menor ingestão alimentar e não influencia na resposta ao tratamento oncológico.
- b) A sarcopenia e a caquexia em pacientes oncológicos podem comprometer a resposta ao tratamento, aumentar complicações e reduzir a sobrevida.
- c) O estado nutricional do paciente oncológico deve ser avaliado somente no início do tratamento, pois ele tende a se manter estável ao longo da terapia.
- d) O impacto nutricional do câncer ocorre apenas em estágios avançados da doença, não sendo relevante em fases iniciais.
- e) A terapia nutricional só deve ser iniciada em pacientes com IMC abaixo de 18,5 kg/m<sup>2</sup>, pois aqueles com peso adequado não apresentam risco nutricional significativo.

19 - Sobre a atuação da nutrição em cuidados paliativos, de acordo com as recomendações do Instituto Nacional de Câncer (INCA), assinale a alternativa correta:

- a) A terapia nutricional deve ser utilizada com o objetivo principal de reverter a caquexia em pacientes em cuidados paliativos avançados.
- b) A nutrição em cuidados paliativos deve priorizar exclusivamente a oferta de macro e micronutrientes, independentemente do conforto do paciente.
- c) A abordagem nutricional deve ser individualizada, respeitando os desejos do paciente, sintomas e qualidade de vida, em vez de focar apenas em metas calóricas.
- d) A nutrição enteral e parenteral são indicadas para todos os pacientes em cuidados paliativos, independentemente da fase da doença e da tolerância do paciente.
- e) A manutenção do peso corporal é a principal prioridade da nutrição paliativa, devendo ser garantida mesmo que o paciente apresente desconforto com a alimentação.



**Santa Casa  
de Misericórdia  
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria  
da Saúde



**SOBRAL**  
PREFEITURA



20) Sobre o uso da nutrição artificial em pacientes em cuidados paliativos, assinale a alternativa correta:

- a) A nutrição enteral e parenteral devem ser mantidas até o fim da vida do paciente, independentemente da progressão da doença ou da resposta ao tratamento.
- b) A decisão de iniciar ou interromper a nutrição artificial deve considerar não apenas aspectos clínicos, mas também os desejos do paciente e da família.
- c) A nutrição parenteral é a primeira escolha para pacientes em cuidados paliativos, pois garante um suprimento nutricional completo e evita desconforto gastrointestinal.
- d) A indicação de nutrição artificial deve ser feita com o objetivo de prolongar a vida, sem considerar a qualidade de vida do paciente.
- e) A alimentação via sonda deve ser instituída para todos os pacientes que apresentem disfagia, independentemente de seu prognóstico ou desejo individual.