

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL – SCMS
DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA – DEPE
Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3112-0400
CNPJ: 07.818.313/0001-09
Sobral-Ceará – CEP: 62010-550

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE NEONATOLOGIA OU URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA – 2024 - 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.

**1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO
DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA
NEONATOLOGIA OU DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – 2024 - NUTRIÇÃO**
CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1. De acordo com a Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990, são atribuições comuns que competem à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

- Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição
- Elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde
- Estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
- Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;
- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde

2. 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:

- Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.
- Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.
- Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.
- Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

3. Qual é o nome do processo que busca integrar as complexidades do diagnóstico do paciente ao mesmo tempo que as compartilha com a equipe e o próprio paciente, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde-doença?

- Clínica Integrada
- Clínica Compartilhada
- Clínica Estendida
- Clínica Singular
- Clínica Ampliada

4. A Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional da Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). A respeito desta portaria, analise as assertivas abaixo:

I - A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

II - A Atenção Básica será ofertada a todas as pessoas, independente das suas necessidades e condicionantes de saúde.

III - A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados no atendimento à saúde da população.

É (São) resolução (ões) adotada(s) por essa portaria o que consta em:

- I, apenas.

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

5. Considerando a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Nesta Portaria, algumas definições são adotadas. Assinale a alternativa correta sobre a definição de Gestão de risco.

- a) Aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.
- b) Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde na atenção terciária.
- c) Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- d) Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- e) Configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.

6. “Os fatores limitantes da absorção são anulados pela administração dos fármacos em solução aquosa, porque a biodisponibilidade é completa e rápida. Além disso, a liberação do fármaco é controlada e assegurada com precisão e rapidez, o que não é possível por qualquer outra via.”

O texto acima se refere a via:

- a) Oral.
- b) Sublingual.
- c) Retal
- d) Intravenosa
- e) Transdérmica.

7. A respeito da Política Nacional de Atenção às Urgências, analise as assertivas abaixo:

I. A organicidade com o processo de formulação de políticas públicas para a atenção integral às urgências, buscando organizar o sistema regional de atenção às urgências a partir da qualificação assistencial com equidade.

II. A educação continuada como estratégia permanente de acreditação dos serviços, articulada ao planejamento institucional e ao controle social.

III. A transformação da realidade e seus determinantes, fundamentada na educação, no processamento de situações-problema, extraídas do espaço de trabalho e do campo social.

São princípios norteadores dos Núcleos de Educação em Urgências, o que consta em:

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

8. 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) Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- b) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.
- c) Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017.
- d) Portaria nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- e) Portaria nº 3.350, de 8 de dezembro de 2020.

9. Em 2016, o *Impeachment* da presidente eleita em 2014, Dilma Roussef, colocou à frente do poder um grupo político liderado por Michel Temer, que assumiu a Presidência da República defendendo a agenda apresentada no documento “Ponte para o Futuro” (FUNDAÇÃO ULISSES GUIMARÃES, 2015). Nesse documento, a pretexto de construir uma “trajetória de equilíbrio fiscal duradoura” propõem-se diversas medidas com o objetivo de produzir um superávit operacional nas contas governamentais que fundamentaram a Emenda Constitucional (EC) 95/2016. A respeito da EC95/2016, analise as assertivas abaixo:

I. A EC 95/2016 instituiu um novo Regime Fiscal e Tributário no âmbito dos orçamentos fiscal e da seguridade social dos Municípios, que vigorará por 20 exercícios financeiros.

II. Além de desvincular a despesa federal com saúde de percentuais progressivos da Receita Corrente Líquida, a EC 95/2016 estabeleceu o congelamento do financiamento federal do SUS, a valores de 2016, para os próximos 20 anos.

III. Com o pretexto de construir uma “trajetória de equilíbrio fiscal duradoura” propõem-se diversas medidas com o objetivo de produzir um superávit operacional nas contas governamentais que fundamentaram a EC 95/2016.

A respeito da EC 95/2016, é correto o que se afirma em:

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

10. A Política Nacional de Humanização (PNH) tem proposto a si própria a condição desafiadora de se constituir efetivamente como uma política pública, o que requer estratégias para a sua própria constituição como movimento social e político. Com relação as contribuições da Política de Humanização da Saúde para o Fortalecimento da Atenção Básica, marque o item correto:

a) A opção por se tomar a humanização como política pública no SUS foi para incluí-la como um valor do cuidado e da gestão, para afirmação de uma nova ética na saúde: a de colocar no primeiro plano as pessoas, seus interesses, desejos e necessidades.

b) A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2015 com o objetivo de deflagrar movimento ético, político-institucional e social para alterar os modos de gestão e os modos de cuidado em saúde.

c) A humanização é um movimento que propõe a inclusão das pessoas de uma organização/serviço para que possam reconstruir de forma mais individual modos de gerir e de cuidar, considerando princípios e diretrizes, que são pressupostos éticos, clínicos e políticos.

d) Humanizar significa excluir o outro, sendo isso um exercício passivo, requerendo análise crítica daquilo que se traz para o encontro, para a relação.

e) No que se refere a atenção básica, à Estratégia da Saúde da Família, a PNH propõe o exercício do método, que deve ser orientado para a produção do acolhimento, da clínica restrita, da gestão individual, da valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.

Questões Conhecimentos Específicos

11. A desnutrição em crianças hospitalizadas prolonga o tempo de internação, aumenta o risco de complicações e o custo financeiro e social. Assim, é fundamental o estabelecimento precoce e adequado da terapia nutricional enteral e parenteral em pacientes cuja nutrição oral é insuficiente ou inviável. Sobre a terapia nutricional enteral e parenteral em bebês prematuros, analise as afirmativas abaixo:

I. Exceto nos casos de contraindicação absoluta, o jejum deve ser evitado sempre que possível, utilizando-se no mínimo uma nutrição enteral trófica associada à nutrição parenteral.

II. Recém-nascidos prematuros com indicação de nutrição parenteral, devem a receber no primeiro dia de vida, uma vez que as reservas proteico energéticas e de outros nutrientes são bastante limitadas.

III. Recém-nascidos prematuros extremos, ou seja, com menos de 28 semanas de idade gestacional, devem receber terapia nutricional parenteral, por apresentarem menor tolerância à nutrição enteral e maiores riscos na utilização do trato gastrointestinal.

Estão CORRETAS apenas as alternativas:

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

12. Estado nutricional é o reflexo do equilíbrio entre a ingestão de alimentos e o consumo de energia necessário para manter as funções diárias do organismo. Sempre que existir algum fator que interfira em qualquer uma das etapas deste equilíbrio, os riscos de o indivíduo desenvolver desnutrição são iminentes, sendo importante a correta avaliação nutricional durante a internação. Sobre a avaliação nutricional de crianças hospitalizadas proposto pelo documento “Avaliação Nutrológica da Criança Hospitalizada” (SBP, 2017), marque a alternativa correta:

- a) A estatura por idade é facilmente alterada por fatores de risco ocorrendo em um curto período de tempo.
- b) Valores de albumina sérica menor ou igual a 3,5g/dL são considerados depleção proteica, devendo a avaliação da albumina ser acompanhada pelos parâmetros inflamatórios da PCR.
- c) Uma criança com IMC por Idade no percentil 10, apresenta magreza.
- d) As dobras cutâneas mais usadas na avaliação da criança e do adolescente são a tricipital e a bicipital.
- e) A circunferência da panturrilha compõe umas das medidas utilizadas para o cálculo de estimativa de peso e estatura em crianças.

13. A partir de 6 meses, além do leite materno, outros alimentos devem fazer parte das refeições da criança. Para que a família possa proporcionar uma alimentação variada, equilibrada e saborosa e respeitar suas tradições, o primeiro passo é conhecer esses novos alimentos. Conforme as recomendações do novo Guia Alimentar par Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (MS, 2019), é correto afirmar que:

- a) A introdução alimentar deve iniciar ao sexto mês de vida, introduzindo antes dos sete meses as seguintes refeições sólidas: café da manhã, lanches, almoço e jantar.
- b) A oferta de água deve iniciar aso 4 meses de idade, para crianças em aleitamento materno exclusivo ou misto.
- c) A introdução de certos alimentos potencialmente alergênicos, como camarão e amendoim, deve ocorrer apenas após 12 meses de vida.

- d) Mel, melado e outros tipos de açúcar só devem ser ofertados para crianças a partir de 12 meses de idade.
- e) A oferta de sucos deve ocorrer apenas após 1 ano de idade, devendo o mesmo ser ofertado em quantidades limitadas e sem adição de açúcares.

14. As síndromes hipertensivas são a intercorrência clínica mais comum da gestação e representam a principal causa de morbimortalidade materna no mundo, sendo a pré-eclampsia, a identificação da hipertensão arterial, em gestante previamente normotensa, a partir da 20ª semana de gestação, associada à proteinúria significativa (MS, 2022).

Sobre as condutas e orientações nutricionais na gestante que visam controle da pressão arterial, analise as asserções abaixo:

I. É importante a suplementação de cálcio e magnésio uma vez que ambos estão envolvidos no controle da pressão arterial.

II. Embora não seja necessário restringir o sal, mas sim adequá-lo, deve-se reduzir o consumo de produtos industrializados, uma vez que eles são as principais fontes de sódio da dieta, juntamente com o sal de adição.

III. O ganho de peso deve ser monitorado durante toda a gestação, sendo o ganho excessivo um importante fator de risco para pré-eclampsia.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

15. O controle glicêmico adequado pode reduzir o risco de complicações agudas e crônicas do Diabetes mellitus (DM) e melhorar os desfechos a longo prazo, e a Terapia Nutricional (TN) impacta de maneira significativa no controle glicêmico, podendo diminuir de 0,3% a 2% do valor sérico da hemoglobina glicada (A1c) (Braspen, 2020). Sobre a terapia nutricional no Diabetes Mellitus, é correto afirmar que:

- a) A suplementação nutricional oral (SNO) não está indicada para pacientes portadores de DM com aconselhamento dietético.
- b) A Terapia Nutricional deve estar de acordo com a necessidade nutricional do paciente, independente do controle glicêmico e os medicamentos prescritos.
- c) A TN deve ser instituída de forma precoce e mantida como componente importante e integrado ao plano geral de tratamento ao longo da progressão da doença.
- d) Deve ser incentivado consumo de carboidratos com alta densidade calórica, ricos em fibras e ultraprocessados.
- e) A TN com foco na proteína, associada ao exercício físico regular, deve ser desencorajada nos idosos com DM.

16. A terapia nutricional (TN) faz parte do cuidado essencial ao paciente crítico. O reconhecimento da necessidade de implementar de forma precoce a TN, principalmente em pacientes em risco nutricional, bem como estudos demonstrando o efeito da perda de massa magra no desfecho de pacientes críticos, são exemplos desse fenômeno (Braspen, 2023). Sobre as principais recomendações sobre o manejo nutricional no paciente grave, analise as assertivas abaixo:

I- Sugere-se o início precoce (24-48 horas) da TNE, em pacientes críticos com inviabilidade de alimentação por via oral.

II- Deve-se considerar o posicionamento pré-pilórico em pacientes com alto risco para aspiração, na intolerância à dieta não resolvida com procinéticos ou se contraindicada clinicamente a alimentação via gástrica.

III- Recomenda-se que a glicemia, medida no sangue, deve estar situada na faixa de 90 a 120 mg/dL, para pacientes clínicos e cirúrgicos sob cuidados intensivos.

É correto o que se afirma em:

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

17. A diversidade de métodos referentes à operacionalização e ao atendimento nutricional efetivo na área clínica no Brasil tem interferido no planejamento e na atenção dietética ao paciente. É fato que as rotinas diferenciadas estabelecidas em unidades de saúde têm gerado limitações à prática profissional (ASBRAN, 2023). De acordo com o Manual Orientativo da Sistematização do Cuidado de Nutrição (SICNUT), é correto afirmar que:

- a) A triagem identifica o estado nutricional com o objetivo de realizar o diagnóstico precoce. A aplicação é indicada em até 72h da admissão do paciente em nível hospitalar e na primeira consulta em nível ambulatorial e domiciliar.
- b) Os níveis de assistência de nutrição (NANs) compreendem a categorização dos procedimentos realizados, de acordo com o grau de complexidade das ações do nutricionista, executadas no atendimento ao paciente em ambiente hospitalar ou ambulatorial.
- c) A avaliação do estado nutricional e metabólico corresponde ao começo de todas as ações nutricionais realizadas em indivíduos e populações saudáveis ou doentes.
- d) No exame físico nutricional, os sistemas corporais – como o respiratório, o cardiovascular e o nervoso – não precisam ser avaliados.
- e) A interpretação cautelosa de resultados bioquímicos não tem significância nutricional em indivíduos doentes.

18. Na avaliação do estado nutricional e metabólico, o método bioquímico inclui a medida de um nutriente ou de seu metabólito, principalmente no sangue e na urina. Estão também incluídas as medidas de vários outros componentes que têm relação com o estado nutricional (ASBRAN, 2023). Sobre a avaliação bioquímica global proposta pelo Manual de Sistematização Do Cuidado de Nutrição, analise as assertivas abaixo:

I – O escore prognóstico de Glasgow, usado para classificar o grau da inflamação, está associado ao estado nutricional de pacientes com câncer e ao prognóstico de morte.

II - As citocinas pró-inflamatórias (interleucina-1 [IL-1], interleucina-6 [IL-6] e fator de necrose tumoral alfa [TNF α]) modulam as respostas imunológicas e orquestram as mudanças metabólicas durante o processo inflamatório agudo.

III - Os níveis plasmáticos do colesterol são reflexos da ingestão e da absorção da alimentação, da condição de síntese endógena e da capacidade de excreção. O colesterol plasmático elevado reflete o risco para doenças cardiovasculares.

É correto o que se afirma em:

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

19. A dieta oral hospitalar (DOH) deve ser planejada e individualizada, levando em consideração a doença, sinais e sintomas, intolerâncias e alergias, as preferências e aspectos psicológicos e sensoriais. Deve garantir que todos os nutrientes, calorias, fibra alimentar e água sejam ofertados ao paciente, respeitando suas condições clínicas e, ao mesmo tempo, ser palatável, o que resulta em melhores desfechos “combatendo a

desnutrição hospitalar” (Braspen, 2022). Sobre a importância da Dieta Oral Hospitalar (DOH), assinale a alternativa correta:

- a) A DOH deve ter como principal objetivo o oferecimento de uma alimentação que atenda às necessidades fisiológicas/nutricionais decorrentes do estado físico, nutricional e patológico, contribuindo, portanto, para manutenção ou recuperação da saúde do paciente.
- b) Conhecer as características, indicações, contraindicações, alimentos/preparações permitidos e evitados das dietas orais nem sempre são necessários para uma assistência nutricional de excelência.
- c) A padronização das dietas no ambiente hospitalar possibilita o estabelecimento de condutas sistematizadas, mesmo não havendo uma interligação entre a produção e sua distribuição.
- d) A oferta de alimentos específicos, para cada situação, nem sempre pode ser flexível, o que dificulta as adequações conforme as necessidades individuais do paciente.
- e) A grande importância da DOH é tratar o paciente frente a sua condição clínica. Esse tratamento contempla a oferta de uma refeição que garanta a cobertura das suas necessidades nutricionais diárias, independente do sabor.

20. Dietas modificadas em relação à consistência são prescritas na rotina hospitalar e servem como base para outras modificações, de acordo com a doença e a condição clínica do paciente. No Brasil, não existe uma padronização para os diferentes tipos de DOH, o que resulta em grande divergência de nomenclaturas para prescrição nos hospitais. Cada SND interpreta a consistência de uma forma, liberando alimentos distintos para cada prescrição – como, por exemplo, a dieta pastosa, que, em alguns serviços, inclui alimentos triturados e moídos e, em outros, apenas alimentos na forma cremosa (Braspen, 2022).

De acordo com as modificações das Dietas Oraís Hospitalares (DOH) quanto à consistência e/ou composição de nutrientes e calorias, proposto pelo documento “Dieta oral no ambiente hospitalar: posicionamento da BRASPEN”, analise as assertivas abaixo:

I - As DOH modificadas em consistência têm como objetivo alterar a textura dos alimentos e preparações, sendo adequados para cada condição clínica e neuropsicomotora do paciente. Essas dietas também visam a restrição de nutrientes e calorias.

II - As DOH modificadas em calorias e ou nutrientes têm como objetivo adequar em qualidade e quantidade de calorias e nutrientes destinados às particularidades da doença e seu tratamento. Podem ser reduzidas (hipo) ou aumentadas (hiper), com exclusão total ou parcial de um determinado alimento/nutriente/caloria.

III - Em relação aos nutrientes e às calorias, a DOH padrão, que não necessita de modificação, deve fornecer entre 25 e 30 kcal/kg e 0,8 a 1,0 g de proteína/kg peso atual-dia.

É correto o que se afirma em:

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