

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

NUTRIÇÃO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (**A, B, C e D**), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) A deterioração da função pancreática ocasiona insuficiência pancreática exócrina e endócrina, gerando um quadro clínico característico que envolve, entre outros aspectos, emagrecimento, desnutrição, diarreia crônica e desenvolvimento de diabetes dependente de insulina. Em relação ao tratamento dietoterápico para o paciente com pancreatite crônica (PC), de acordo com Oliveira e Silva (2016), analisar os itens.

- I. O tratamento da deficiência pancreática exócrina requer intervenção dietética específica e suplementação enzimática. O ideal é que sejam administradas durante ou imediatamente após as refeições, inclusive os lanches.
- II. Oferta proteica de 2g/kg/dia geralmente é suficiente e bem tolerada, assim como a oferta de 30% das calorias provenientes dos lipídeos, especialmente se obtidas de alimentos de origem animal.
- III. Pacientes com PC que apresentam consumo energético insuficiente podem se beneficiar com a terapia nutricional oral ou enteral, além do aumento do fracionamento e menor volume das refeições.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

12) A monitoração da terapia nutricional enteral (TNE) deve estar alinhada ao entendimento da condição atual do paciente, de suas comorbidades e do tratamento proposto. De acordo com Toledo e Castro (2019), são parâmetros de monitoração clínica diária do paciente em TNE, EXCETO:

- a) A bioimpedância elétrica (BIA) é útil para monitorar o estado nutricional de pacientes críticos.
- b) Durante a monitorização dos exames laboratoriais de pacientes em TNE, é crucial estar atento ao risco de desenvolvimento da síndrome de realimentação.
- c) A monitoração do funcionamento intestinal deve incluir avaliação das evacuações, uma vez que diarreia e constipação intestinal estão entre as complicações do TGI mais frequentes em pacientes em TNE.
- d) O monitoramento do peso diário é uma medida antropométrica importante, especialmente na avaliação do balanço hídrico.

13) De acordo com o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, o uso de estratégias para comunicação e informação ao público, e para divulgação das atividades profissionais, obedecerá ao que segue:

- a) É direito do nutricionista, ao compartilhar informações sobre alimentação e nutrição nos diversos meios de comunicação e informação, ter como objetivo principal a promoção da saúde e a educação alimentar e nutricional, de forma crítica e contextualizada, e com respaldo técnico-científico.
- b) É permitido ao nutricionista, com autorização concedida por escrito, divulgar imagem corporal de si ou de terceiros, atribuindo resultados a produtos, equipamentos, técnicas, protocolos.
- c) É vedado ao nutricionista utilizar o valor de seus honorários, promoções e sorteios de procedimentos ou serviços como forma de publicidade e propaganda para si ou para seu local de trabalho.
- d) É permitido ao nutricionista, na divulgação de informações ao público, utilizar estratégias que possam gerar concorrência desleal ou prejuízos à população.

14) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

A terapia nutricional em pacientes com lesão por pressão (LP) objetiva a regeneração do tecido, favorecendo o processo de _____. As calorias ingeridas pelo paciente, principalmente as provenientes de _____, fornecem energia para o processo de cicatrização da lesão. A recomendação de energia e proteína para pacientes obesos, com risco de LP, é de _____ para pacientes com IMC entre 30-50 kg/m² e _____, respectivamente.

- a) desbridamento | proteínas | 22-25kcal/kg/dia do PI | 1,5-2g/kg/dia
- b) cicatrização | proteínas | 22-25kcal/kg/dia do PI | 1,25-1,5g/kg/dia
- c) desbridamento | carboidratos | 11-14 kcal/kg/dia do PA | 1,5-2g/kg/dia
- d) cicatrização | carboidratos | 11-14 kcal/kg/dia do PA | 1,25-1,5g/kg/dia

15) As consequências nutricionais decorrentes do uso de substâncias psicoativas (SPA) variam de acordo com tipo, quantidade, frequência e tempo de utilização de cada droga. O uso constante dessas substâncias pode comprometer o estado nutricional dos usuários, uma vez que repercute na ingestão de alimentos e água, assim como no metabolismo e no peso. De acordo com Kachani e Cordas (2021), relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Maconha.
- (2) Cocaína/crack.
- (3) Anfetaminas.
- (4) Opioides.

- () Achados clínicos como úlceras gástricas, anemias, intolerância à glicose e hipercalcemia são comuns nos usuários.
- () Pacientes dependentes dessas drogas normalmente apresentam-se emagrecidos e com sérias hipovitaminoses. Não raramente, esses pacientes apresentam algum transtorno alimentar associado.
- () Seu uso crônico pode causar xerostomia, constipação, diarreia, redução plasmática de cálcio, problemas cardíacos, hipertensão e ranger dos dentes.
- () Atua na grelina, inibe peptídeos atores na supressão do apetite e aumenta a palatabilidade da comida por ação no SNC.

- a) 3 - 2 - 1 - 4.
- b) 4 - 2 - 3 - 1.
- c) 2 - 3 - 1 - 4.
- d) 3 - 2 - 4 - 1.

16) A necessidade nutricional do paciente em tratamento paliativo modifica-se de acordo com a expectativa de vida, o estado nutricional e o estresse metabólico relacionado com a inflamação. De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Na fase dos cuidados, ao fim de vida, as necessidades calóricas e proteicas devem ser de 30-35kcal/kg e 1,5g/kg de proteína.
- b) A necessidade hídrica basal é de 15-20ml/kg/dia. Para o paciente idoso, é de 30mL/kg/dia, podendo variar de acordo com os sintomas apresentados e tolerância.
- c) Há indicação de terapia nutricional (TN) para o paciente em cuidados no fim de vida.
- d) Pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos devem receber entre 25 a 35kcal/kg/dia e de 1,0 a 1,5g proteína/kg/dia.

17) A medicina baseada em evidências tem mostrado amplamente que programas de aceleração da recuperação pós-operatória, aos moldes do ACERTO, são seguros, diminuem complicações pós-operatórias e reduzem o tempo de internação hospitalar, sem incremento nas taxas de reinternação. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () A prescrição de 5-10 dias de terapia nutricional pré-operatória, preferencialmente mediante o uso oral de suplementos proteicos, ou se não for possível, por via enteral ou parenteral, deve ser instituída a todos os pacientes cirúrgicos.
- () Líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 2h antes da anestesia, inclusive para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico, ou em procedimentos de emergência.
- () A terapia nutricional pós-operatória, de forma precoce (24h após procedimento), deve ser considerada para aqueles pacientes que não conseguem atingir 60% da meta nutricional proposta após 5-7 dias de pós-operatório somente com a via oral.

- a) E - E - C.
- b) E - C - C.
- c) C - C - E.
- d) C - E - E.

18) Em atendimento ambulatorio, foi realizada a avaliação antropométrica de uma criança de 1 ano de idade, nascida pré-termo de 32 semanas com idade corrigida de 10 meses. Nas curvas de crescimento da OMS (2006), encontrava-se no escore-z de -1,50 para peso para estatura, escore-z de -1,17 para peso para idade e escore-z de -2,67 para estatura para idade. De acordo com as recomendações do Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde, assinalar a alternativa que apresenta qual seria a classificação CORRETA do estado nutricional desta criança.

- a) Baixa estatura para idade.
- b) Eutrofia e estatura adequadas para idade.
- c) Risco para baixo peso e baixa estatura para idade.
- d) Risco para baixo peso e muito baixa estatura para idade.

19) De acordo com as diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Recomenda-se a ingestão energética de 110-200% do recomendado para idade e sexo, com 35-40% da energia fornecida por carboidratos, além de suplementação de vitaminas de acordo com a necessidade.
- b) No tratamento do diabetes relacionado à fibrose cística, calorias e carboidratos devem ser restringidos, optando por carboidratos complexos e de baixo índice glicêmico e distribuí-los em porções e intervalos menores (2-3h).
- c) Para crianças e adolescentes é sugerido associar a avaliação antropométrica à velocidade de crescimento e à altura alvo.
- d) Para adultos, a recomendação é de IMC $\geq 20\text{kg/m}^2$ para mulheres e $\geq 21\text{kg/m}^2$ para homens.

20) Considerando as atualizações sobre alergia alimentar não IgE mediada, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Há fórmulas extensamente hidrolisadas disponibilizadas, com e sem lactose. As fórmulas com lactose não são contaminadas com proteínas do leite de vaca porque a lactose é produzida industrialmente, portanto podem ser recomendadas.
- () Para as crianças com sintomas graves, que recebem fórmulas ou alimentação mista, uma fórmula extensamente hidrolisada deve ser priorizada devido aos riscos nutricionais e paradas de crescimento.
- () A fórmula à base de proteína de soja pode ser utilizada como alternativa nas alergias não IgE mediadas, principalmente nos casos em que há limitação financeira ou em famílias veganas, desde que seja utilizada em crianças maiores de 6 meses de idade.

- a) C - E - C.
- b) E - C - E.
- c) E - C - C.
- d) C - E - E.

21) Em relação às atualizações da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre alimentação complementar para lactentes saudáveis, analisar os itens.

- I. Não há rigor em relação aos horários das refeições. No entanto, deve-se introduzir primeiro um lanche em forma de fruta e após a refeição principal (almoço ou jantar).
- II. Não se recomenda o uso de mel nos primeiros dois anos de vida, pois nesta faixa etária os esporos do *Clostridium botulinum* são capazes de produzir toxinas na luz intestinal e causar botulismo.
- III. A exposição frequente dos alimentos (três a cinco vezes), a diversidade na preparação e a apresentação sob diferentes formas (cozido, assado, frito, cortado, fatiado, ralado) facilitam a sua aceitação.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Em nenhum dos itens.
- d) Em todos os itens.

22) A partir dos dois anos de idade, as crianças começam a definir suas preferências e a formar sua autonomia nas escolhas alimentares. É comum que a criança tenha a atenção desviada para outras atividades, ao mesmo tempo em que ocorre a diminuição da velocidade de crescimento. Neste período, podem surgir outras características típicas dessa fase, como a seletividade e/ou redução do apetite, ou, ainda, o consumo excessivo de alimentos não saudáveis, como os ultraprocessados, que irão impactar o seu crescimento e o seu desenvolvimento. Segundo o Ministério da Saúde, uma das recomendações para alimentação de crianças entre 2 a 10 anos é evitar o consumo de bebidas adoçadas, como refrigerantes, sucos de caixinha, sucos em pó, refrescos, bebidas lácteas e achocolatados. Qual alternativa corresponde a uma sugestão de alternativa saudável para evitar o consumo dessas bebidas?

- a) Se necessário, sugere-se a opção da água saborizada com rodela de limão, laranja, hortelã, gengibre ou outros da preferência da criança.
- b) Sucos naturais feitos a partir da fruta ou água de coco natural podem ser consumidos em substituição de água.
- c) O consumo de refrigerante ou sucos de caixinha ou em pó pode ser substituído por suco natural com pouco açúcar adicionado.
- d) Como alternativa ao leite com achocolatado, oferecer leite puro ou batido com frutas ou café com leite, com pouco açúcar adicionado.

23) De acordo com o protocolo de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar de gestantes, assinale a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

Uma ingestão segura de cafeína não deve ultrapassar _____ de cafeína (equivalente a _____ de café ou de chá preto ou verde) por dia, e que seja feita preferencialmente sem a adição de açúcar ou com o mínimo possível. O consumo _____ de cafeína pode _____ o risco de abortos, partos prematuros, baixo peso da criança ao nascer e natimorto.

- a) 300mg | três xícaras | elevado | reduzir
 - b) 100mg | uma xícara | elevado | aumentar
 - c) 200mg | duas xícaras | mínimo | reduzir
 - d) 250mg | duas a três xícaras | mínimo | aumentar
-

24) De acordo com a Resolução RDC nº 503/2021, são atribuições do nutricionista que compõe a equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) para prática da terapia nutricional enteral (TNE), EXCETO:

- a) Orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à preparação e à utilização da NE prescrita para o período após a alta hospitalar.
 - b) Selecionar, adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, os insumos necessários ao preparo da NE, bem como a NE industrializada.
 - c) Atender aos requisitos técnicos na manipulação da NE.
 - d) Orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à utilização e controle da TNE.
-

25) Paciente do sexo masculino, 48 anos, obeso, com IMC de 36kg/m², internou por acidente vascular cerebral (AVC). Com base no caso exposto e na Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doenças Neurodegenerativas, assinalar a alternativa que corresponde à recomendação nutricional para este paciente na fase aguda do AVC.

- a) Uso de fórmula enteral padrão, 22 a 25kcal/kg/dia do peso ideal de calorias e até 2,5g/kg/dia de peso ideal de proteína.
- b) Uso de fórmula enteral padrão, 11 a 14kcal/kg/dia do peso real de calorias e 2g/kg/dia do peso ideal de proteína.
- c) Uso de fórmula enteral específica, 22 a 25kcal/kg/dia do peso real de calorias e até 2,5g/kg/dia de peso ideal de proteína.
- d) Uso de fórmula enteral específica, 11 a 14kcal/kg/dia do peso ideal de calorias e 2g/kg/dia do peso ideal de proteína.