



**GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA (CEFOR-RH/PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

**PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL Nº 006/2019, de 21 de dezembro de 2019.**

CADERNO DE QUESTÕES

► NUTRIÇÃO ◀

**DATA DA PROVA: 01/02/2020
DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (09:00 às 13:00h)**

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - ✓ Este caderno de questões;
 - ✓ Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões, distribuídas da seguinte forma:
 - ✓ Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde;
 - ✓ Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.

**Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional**

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) No início da república velha entre 1889 e 1930 o quadro sanitário era caótico, devido a inexistência de modelo sanitário. O predomínio de doenças transmissíveis, grandes epidemias, fruto da imigração, precárias condições de saneamento básico, impactava negativamente todo o comércio da região e exportações, gerando impulso negativo a economia. Podemos citar as doenças predominantes na época:

- a) Dengue, Febre amarela, Peste e Tétano.
- b) Tuberculose, Hanseníase, Peste e cólera.
- c) Varíola; Tuberculose, Febre amarela.
- d) Febre amarela, tétano, Peste e Varicela.
- e) Dengue, Zica vírus e Varicela.

2) O marco inicial em que houve intervenção do estado no que diz respeito a responsabilidade com os trabalhadores, foi observada através de uma legislação específica, chamada:

- a) Criação do Funrural.
- b) Aprovação da Lei Elói Chaves.
- c) Construção do Consolidado das Leis de Trabalho.
- d) Criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões.
- e) Revolta da vacina.

3) O artigo 7º explicita que as Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas e cita quatro elementos que os entes federativos devem definir em relação às Regiões de Saúde: I - seus limites geográficos; II - população usuária das ações e serviços; III - rol de ações e serviços que serão ofertados; e IV - respectivas responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços. Estes elementos deverão fazer parte do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde como está no Capítulo V (CONASS. Nota Técnica n. 25, 2011).

Conforme o Decreto nº 7.508 de 2011, para se estabelecer uma Região de Saúde, esta deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

- a) Atenção primária e urgência e emergência.
- b) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- c) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial e vigilância em saúde.
- d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- e) Atenção primária e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

4) Conquistado o direito à saúde, era necessário institucionalizar o SUS. A Lei nº 8.080 de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) dispôs sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e a Lei nº 8.142 de 1990 dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área social (Carvalho, André Luis Bonifácio de. O Decreto 7.508 e os aspectos da regulamentação da Lei Orgânica da Saúde. Disponível em:

<http://blogs.bvsalud.org/ds/2011/10/04/63-o-decreto-7-508-e-os-aspectos-da-regulamentacao-da-lei-organica-da-saude/>).

Com base no disposto no Decreto n.º 7.508/2011, considera-se como Região de Saúde:

- a) 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.
- b) O município poderá compor mais de uma região de saúde interestadual, conforme as regiões de saúde dos estados vizinhos.
- c) Os municípios poderão se agrupar no formato que atendam às suas necessidades.
- d) Comporão as regiões de Saúde, as microrregiões, independente dos limites geográficos.
- e) Compete aos gestores municipais e ao gestor estadual aprovarem o formato das regiões, independente das ações e serviços de saúde.

5) Como podemos definir a Intersetorialidade? Assinale V ou F.

- () A integração de diversos saberes e experiências de diferentes sujeitos e serviços que contribuem nas decisões de processos administrativos para o enfrentamento de problemas complexos.
- () São ações voltadas aos interesses coletivos que melhoram a eficiência da gestão política e dos serviços prestados.
- () É a superação da fragmentação do conhecimento e da prática.
- () É a reunião de vários saberes e possibilidades de atuação, no sentido de viabilizar um olhar mais amplo sobre a complexidade do objeto, a fim de possibilitar a análise dos problemas e das necessidades, no âmbito de um dado território e contexto.
- () É articulação de vários setores em busca de resolução de problemas.

A sequência CORRETA é:

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

6) Como a Intersetorialidade pode ser operacionalizada?

- () Através de diversos atores de setores e áreas diferentes.
- () Por meio da criação de uma rede de compromisso social, estruturada por vínculos.
- () Através de Instituições, organizações e pessoas se articulando em torno de uma questão da sociedade em um determinado território.
- () Através de ações integradas e articuladas de diversas áreas de conhecimentos.
- () Estabelecendo corresponsabilidades e cogestão pela melhora da qualidade de vida da população.

A sequência CORRETA é:

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

7) O Sarampo é uma doença imunoprevenível que tem persistido como importante problema de Saúde Pública. Na Paraíba, até a 45ª Semana Epidemiológica do ano de 2019, foram confirmados 40 casos da doença. Considerando a necessidade de intensificação das ações de controle e eliminação da transmissão do vírus, assinale a alternativa CORRETA quanto a conduta apropriada diante da identificação de caso suspeito ou confirmado.

- a) Notificar imediatamente todo caso suspeito de sarampo em até 48 horas.
- b) Realizar bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a notificação.
- c) Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 10 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado.
- d) Casos suspeitos e/ou confirmados podem frequentar locais com grandes concentrações de pessoas nos primeiros 4 dias após o aparecimento do exantema.
- e) Realizar o monitoramento dos contatos de casos suspeitos ou confirmados por 10 dias.

8) “A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA/BH) e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) foram notificadas da ocorrência de um caso de paciente com insuficiência renal aguda e alterações neurológicas de etiologia a esclarecer, internado em hospital da rede privada de saúde do município de Belo Horizonte.”

Frente à situação recente sobre a intoxicação exógena por Dietilenoglicol após a ingestão de cerveja em Belo Horizonte, a vigilância epidemiológica desencadeou um processo investigativo. De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde, 4ª edição, 2019, assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE uma das etapas do roteiro de investigação:

- a) Relatório final: O relatório e outros produtos resultantes da investigação epidemiológica, garantidos os critérios de sigilo e confidencialidade estabelecidos na legislação vigente, deverão ser divulgados aos serviços participantes da investigação e, com a maior brevidade possível, aos demais serviços relacionados à implementação das medidas recomendadas.
- b) Formulação das hipóteses: Quando da ocorrência de uma epidemia, torna-se necessário verificar se a suspeita diagnóstica inicial enquadra-se na definição de caso suspeito ou confirmado da doença em questão.
- c) Caracterização da epidemia: As informações disponíveis devem ser organizadas de forma a permitir a análise de algumas características e responder a algumas questões relativas à sua distribuição no tempo, lugar e pessoa.
- d) Medidas de controle: Tem como objetivo reconhecer e investigar casos similares no espaço geográfico onde houver suspeita da existência de contatos e/ou fonte de contágio ativa.
- e) Divulgação: Os dados da investigação deverão ser sumarizados em um relatório que contenha a descrição do evento (todas as etapas da investigação), incluindo tabelas e gráficos e as principais conclusões e recomendações.

9) A Carta de Ottawa diz que a “Promoção de saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste”. Sobre a promoção de saúde, classifique as afirmações entre verdadeira e falsas, em seguida escolha a alternativa CORRETA:

- I - As discussões sobre Promoção de Saúde foram voltadas principalmente para atender as necessidades em saúde dos países industrializados e não exatamente de todas as regiões.
- II - A promoção da saúde é responsabilidade exclusiva do setor saúde, pois envolve a necessidade de mudança de estilo de vida dos mais pobres, o que é dever do SUS.
- III - As condições e os recursos fundamentais para a saúde são: Paz, Habitação, Educação, Alimentação, Renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade.

IV - As ações de promoção da saúde objetivam ajudar a sociedade a conviver com as diferenças sociais sem conflitos, pois diferenças de oportunidades e recursos sempre existirão.

V - As estratégias de promoção da saúde devem seguir as recomendações da Carta de Ottawa sem adaptações locais nos diferentes países e região, só assim garantem os resultados desejados.

- a) Apenas as questões I e III são verdadeiras.
- b) Todas as afirmações são verdadeiras.
- c) Apenas as questões I, II e III são verdadeiras.
- d) Apenas as questões II e V são falsas.
- e) Apenas as questões I, II, III e V são verdadeiras.

10) A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, no qual a 8ª Conferência Nacional de Saúde se constituiu como o grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde e pela implantação de políticas públicas em defesa da vida, tornando a saúde um direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar, EXCETO:

- a) A promoção da saúde é um conjunto de estratégias individuais e coletivas articuladas em Rede de Atenção à Saúde que buscam a participação de diferentes setores sociais e a participação do controle social.
- b) No âmbito da atenção e do cuidado, a promoção da saúde é uma estratégia que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de projetos terapêuticos, de vida e na organização do trabalho em saúde.
- c) A abordagem da promoção da saúde aponta para o desenvolvimento de políticas públicas e para a produção e disseminação de conhecimentos e práticas de saúde de forma compartilhada e participativa.
- d) A PNPS considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de promoção de saúde.
- e) A PNPS considera a articulação e cooperação intrasetorial e intersetorial importantes, mas recomenda que as metas da promoção de saúde devam ser definidas exclusivamente pelos profissionais e pelo setor da saúde.

11) As Redes de Atenção à Saúde tem entre outros objetivos promover a orientação dos usuários de forma organizativa que permita monitoramento e avaliação e, dentre elas destaca-se a REDE CEGONHA. Sobre as garantias proporcionadas pela Rede Cegonha, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Garantia da atenção à saúde das crianças até os 6 primeiros meses de vida com qualidade e resolutividade.
- b) Garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal.
- c) Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro.
- d) Garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.
- e) Garantia da ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo dentro de uma política mais ampla de atenção integral à saúde da mulher e à saúde da criança.

12) No artigo 1º da lei 8142/90 fala que: O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde, sobre o Conselho de Saúde, é CORRETO afirmar que:

- a) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, 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.
- b) O Conselho de Saúde, em caráter temporário e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, 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.
- c) O Conselho de Saúde, em caráter temporário e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos sociais, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e punitivo, órgão colegiado composto por representantes dos órgãos privados, prestadores de serviço, profissionais da educação e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos sociais, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- e) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e punitivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos políticos, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

13) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. E talvez seja uma das mais importantes ferramentas para que o cidadão e a cidadã brasileira, conheça seus direitos. O documento, que tem como base seis princípios básicos de cidadania, caracteriza-se como uma importante ferramenta para que o cidadão conheça seus direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde, tanto público como privado. Sobre os direitos dos usuários, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) Nas situações de urgência /emergência, qualquer serviço de saúde, público ou privado, deve receber e cuidar da pessoa.
- b) Toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde.
- c) Receber medicamentos da farmácia básica e, se necessário outros medicamentos, o custo deve ser ressarcido ao SUS.
- d) O direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto.
- e) O acesso ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e a garantia de envio e fornecimento de cópia.

14) A atuação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), criada em 2003, contemplou, entre outras iniciativas relevantes, a formulação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), lançada em 2003, e institucionalizada com a publicação da Portaria GM/ MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, que estabeleceu diretrizes para sua

implementação, fomentando a condução regional da política e a participação interinstitucional e intersetorial. Posteriormente, foi publicada a Portaria GM/ MS 1.996/07, a qual propôs novas diretrizes para a PNEPS, que integram, atualmente, a base normativa do SUS, consolidada em 2017(GONÇALVES, C. B. et al. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 1, P. 12-23, AGO 2019)

Sobre a PNEPS podemos afirmar:

- a) A formação no trabalho, a problematização e a aprendizagem significativa são princípios basilares da PNEPS.
- b) É uma política que surgiu à mesma época das leis orgânicas do SUS, logo, considerando já ter mais de uma década de existência, não apresenta mais desafios para a sua implementação.
- c) Considerando sua importância já há financiamento federal, estadual e municipal garantidos para a sua implementação, avaliação e monitoramento.
- d) Seu conceito e diretrizes são utilizados plenamente no cotidiano do trabalho seja na gestão, seja na assistência.
- e) A integração dos Serviços de Saúde com as Instituições de Ensino em Saúde, através de práticas de EPS, tem provocado mudanças efetivas nos currículos dos cursos e nas metodologias aplicadas na saúde.

15) As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) corroboram com os princípios e as diretrizes do SUS, associam a prática à aprendizagem significativa de maneira a problematizar o modelo técnico-assistencial dos serviços às quais estão vinculadas, e a propor soluções e alternativas para o enfrentamento dos problemas. Um grande potencial das residências multiprofissionais é exatamente os diversos olhares de profissionais da saúde de diferentes categorias, especializações e disciplinas sobre os problemas de gestão e de assistência no cotidiano dos serviços de saúde.

Sobre o trabalho em equipe, quais os conceitos que NÃO estão corretamente aplicados nas alternativas a seguir?

- a) Na multiprofissionalidade os saberes especializados de cada categoria separarão a atuação de cada profissional.
- b) Na interprofissionalidade há uma noção do trabalho em saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.
- c) A multidisciplinaridade ocorre quando, para solucionar um problema, busca-se informação e ajuda em várias disciplinas.
- d) Na interdisciplinaridade a cooperação entre várias disciplinas provoca intercâmbios reais; isto é, existe verdadeira reciprocidade nos intercâmbios e, conseqüentemente, enriquecimentos mútuos.
- e) Na transdisciplinaridade há a construção de um sistema, sem fronteiras sólidas entre as disciplinas, ou seja, há uma visão transversal das diversas possibilidades de enfrentamento de um problema.

16) O Apoio Institucional (AI) na Paraíba, atua através das Gerências Regionais de Saúde para fortalecer as redes de atenção à saúde, a educação permanente em saúde e o planejamento em saúde, qualificando a gestão e os espaços institucionais como as Comissões Intergestores Regionais, as Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço Macrorregionais e os grupos condutores de rede. Os profissionais que atuam no AI podem ser de diversas áreas da saúde e também das humanas, exatas e ciências biológicas sendo a sua ação orientadas pelo diálogo, trabalho em equipe e co-gestão.

Sobre o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, assinale a opção CORRETA.

- a) Uma equipe de trabalho multiprofissional sempre trabalha de forma interdisciplinar.
- b) Na equipe transdisciplinar, as relações internas são organizadas e hierarquizadas.
- c) A equipe interdisciplinar reúne disciplinas com objetivos diferenciados e profissionais que dialogam entre si.
- d) Os trabalhos em parceria são naturalmente interdisciplinares.
- e) A equipe multidisciplinar compõe-se de mais de um profissional da mesma área envolvida no trabalho a ser realizado.

17) Constituem-se despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que sejam de acesso universal, igualitário e gratuito. Via de regra, gastos com saneamento básico e obras de infraestrutura não podem ser incluídos pelos municípios como despesas em saúde. Existem algumas exceções sobre os gastos com o saneamento básico que estão dispostas na Lei nº 141/2012 que são nos casos:

I - De domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo conselho de saúde do ente da federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta lei.

II - De domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pela Câmara de Vereadores (como ente municipal).

III - Dos distritos sanitários de comunidades remanescentes de quilombos.

IV - Dos distritos sanitários especiais indígenas.

V - De limpeza urbana e remoção de resíduos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- a) Apenas as assertivas III, IV e V estão corretas.
- b) As assertivas I, II, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as assertivas II, IV e V estão corretas.
- e) Todas as assertivas estão corretas.

18) Uma das conquistas da Lei Complementar nº 141/2012 foi descrever quais despesas são consideradas gastos com saúde, além dos recursos mínimos voltados para ações e serviços públicos em saúde. Dessa forma, em relação aos recursos aplicados por cada ente federativo, é CORRETO afirmar que:

- a) Os estados e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde no mínimo 15% da arrecadação dos impostos estaduais.
- b) Os estados e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde no mínimo 17% da arrecadação dos impostos estaduais.
- c) Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 12% da arrecadação dos impostos municipais.
- d) Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 17% da arrecadação dos impostos municipais.
- e) O Distrito Federal aplicará anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% da arrecadação dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.

19) O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) está integrado à Estratégia e-SUS AB. A **Portaria nº 2.499, de 23 de setembro de 2019**, altera a forma de registro de dados de aplicação de vacinas, imunoglobulinas e soros realizada nas unidades de atenção primária à saúde para apenas um sistema, o e-SUS AB. A integração dos sistemas de informação proporcionará melhoria nos registros de imunização e também no acompanhamento por parte das equipes de saúde do histórico de vacinação dos cidadãos. Diante das informações sobre o papel dos profissionais de saúde da Atenção Primária no SIPNI marque a alternativa INCORRETA:

- a) Registrar as informações de imunização exclusivamente nos softwares disponibilizado Ministério da Saúde (Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC ou Coleta de Dados Simplificada - CDS).
- b) Registrar as informações de imunização exclusivamente nos softwares disponibilizado Ministério da Saúde ou nos sistemas próprios ou de terceiros devidamente integrados ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- c) Registrar no SIPNI os dados referentes à movimentação de imunobiológicos nas salas de vacinas, aos eventos adversos pós-vacinação e ao monitoramento rápido de coberturas vacinais.
- d) O registro de dados por meio do SIPNI e API Web será encerrado em 60 dias, contados a partir da publicação da Portaria 2.499/2019.
- e) Registrar os dados de vacina atípicas, com índices epidemiológicos mais graves no SIPNI.

20) O campo científico denominado Saúde Coletiva é composto por três pilares: a epidemiologia, as ciências sociais e o planejamento. Segundo Paim (2006), o ato de planejar é anterior ao surgimento desse campo científico. Porém, no campo pessoal o ato de planejar pode ser uma escolha, o que não ocorre na ação coletiva e social. Para este mesmo autor, no campo da saúde “em que a quantidade e a complexidade das tarefas a serem realizadas, bem como o volume de recursos e pessoas envolvidas na sua realização não podem correr o risco do imprevisto, essa necessidade torna-se premente”. Acerca dos aspectos históricos do planejamento governamental, é CORRETO afirmar que:

- a) O primeiro esforço da humanidade em implementar o planejamento na perspectiva da ação social está relacionado a uma nova forma de organização da sociedade conhecida como socialismo, em 1917, na Rússia.
- b) O planejamento na perspectiva de organizar as ações sociais começou a ser exercido pelos países capitalistas, no início do século XX na tentativa de gerar transparência às ações governamentais. Esta foi a época da revolução bolchevique, que tem estreita ligação com a necessidade de implementar o planejamento nas ações governamentais.
- c) A primeira iniciativa de planejar no âmbito social se deu pela Inglaterra, com o Plano Beveridge, em 1943, o que serviu de referência para a criação do Serviço Nacional de Saúde nesse país, em 1948.
- d) A inserção do planejamento nas instituições governamentais em todo o mundo se deu a partir de uma pesquisa desenvolvida pela Universidade de Salamanca, a quarta universidade pública mais antiga do mundo, no ano de 1920.
- e) O primeiro esforço em implementar o planejamento governamental se deu no período pós II Guerra Mundial, com a criação das Organizações das Nações Unidas (ONU) e seus componentes na saúde (OMS), trabalho (OIT) e educação e cultura (UNESCO).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► NUTRIÇÃO ◀

21) A deficiência de vitamina D tem sido considerada um problema de saúde pública no mundo, estando relacionada à vários grupos populacionais de faixas etárias distintas (PALACIOS; GONZALES, 2013). Acerca desse tema julgue as assertivas abaixo:

I - A deficiência de vitamina D acomete tanto crianças como adolescentes. Sua deficiência na infância pode acarretar em raquitismo, problemas imunológicos e hematopoiético.

II - Deficiência de cálcio e vitamina D são considerados um grande problema de saúde pública no mundo, porém há falta de dados representativos da maioria dos países e informações limitadas acerca da população pediátrica. Entretanto, no Brasil já há estudos populacionais confiáveis, devido a isso os programas de suplementação de micronutrientes em nível nacional não envolvem a vitamina D e o cálcio.

III- A deficiência de vitamina D, principalmente no período dos primeiros mil dias de vida da criança, pode levar hipoplasia dentária primária.

IV- São consideradas boas fontes de vitamina D a sardinha, gema de ovo, cenoura e leite e derivados.

Estão CORRETAS as alternativas:

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

22) Um nutricionista recebe no ambulatório uma criança com as seguintes características clínicas:

AML, 5 anos, IMC/I, P/I, E/I cujos valores encontram-se no ponto de corte \geq p3. Encontra-se em uma condição social de risco, família de 4 integrantes que vivem com 1 salário mínimo. Alimentar-se de 4 vezes ao dia, sendo as principais fontes alimentares: leite, farináceos, feijão (3 a 4 vezes na semana), arroz, macarrão, flocos de milho, ovos e biscoitos não recheados. Além disso, consome frutas, verduras e carnes de forma mais esporádica (1 a 2 vezes na semana). Apresentou no exame clínico palidez de mucosa. A mãe refere que a criança reclama de palpitações, sonolência e tem visto ela comer substâncias estranhas, como: barro, terra e lápis de pintura.

Ao avaliar o caso o nutricionista concluiu:

- a) Estado nutricional de baixo peso e baixo IMC para idade, estatura adequada para idade. De acordo com os sintomas e consumo alimentar a criança está possivelmente com anemia ferropriva e deficiência de proteína.
- b) Estado nutricional de baixo peso e baixo IMC para idade, estatura adequada para idade. De acordo com os sintomas e consumo alimentar a criança está possivelmente com anemia ferropriva.
- c) Estado nutricional de baixo peso e baixo IMC para idade, estatura adequada para idade. De acordo com os sintomas e consumo alimentar a criança está possivelmente com transtorno alimentar (picamalácia).
- d) Estado nutricional, peso, IMC e estatura adequados para idade. De acordo com os sintomas e consumo alimentar a criança está possivelmente com anemia ferropriva e deficiência de proteína.

e) Estado nutricional, peso, IMC e estatura adequados para idade. De acordo com os sintomas e consumo alimentar a criança está possivelmente com anemia ferropriva.

23) A amamentação como intervenção isolada é uma das maiores estratégias para redução da mortalidade infantil em crianças menores de 5 anos, prevenindo 13% das mortes, impactando, dessa forma, na mortalidade infantil mundial (VENÂNCIO, 2019). A *The Lancet*, em 2016, cita que as ações de intervenção do Brasil para expansão da prática da amamentação foram inegáveis, considerando como ações bem sucedidas a implantação dos Hospitais Amigo da Criança (IHAC), fortalecimento da proteção à maternidade, bem como treinamento de trabalhadores da saúde. Sobre esse tema avalie as assertivas abaixo:

I - Apesar dos avanços na promoção ao aleitamento materno, o cenário brasileiro ainda é preocupante, onde o aleitamento materno exclusivo, segundo a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais Brasileiras, tem duração mediana de 3 meses, bem abaixo da recomendação do Ministério da Saúde (MS).

II - É ainda extremamente comum na população brasileira a introdução precoce de alimentos. Onde no primeiro mês de vida os alimentos mais introduzidos foram outros leite e chás. Já de comidas salgadas e frutas a maior proporção de introdução precoce foi observada em lactentes de 3 a 6 meses de vida.

III- A alimentação complementar adequada é terceira ação mais efetiva para redução de óbitos em menores de 5 anos. Entretanto, no Brasil, ainda há introdução precoce de alimentos não saudáveis, a exemplo de refrigerantes, alimentos fritos, salgadinhos e doces.

Considere as alternativas CORRETAS:

- a) Todas.
- b) Apenas a I.
- c) I e II.
- d) II e III.
- e) Todas estão incorretas.

24) O aleitamento materno é considerado um fator de proteção de morbidades infantis, como diarreias, infecções respiratórias e otite média (VICTÓRIA et al, 2016). Além disso, o aleitamento materno ao seio favorece o desenvolvimento da motricidade orofacial (BRASIL, 2016). Sobre este assunto considere V para as alternativas verdadeiras e F para as alternativas falsas.

() Ao nascer a criança tem mandíbula pequena e retraída, cavidade pequena e língua posicionada para frente. Para extrair o leite faz-se necessário um conjunto de movimentos mandibulares, além de elevação da língua, o que favorece o desenvolvimento orofacial.

() Os movimentos mandibulares para ordenha do leite materno são abaixamento, protrusão, elevação e retrusão.

() A amamentação exige grande esforço dos músculos da face, estimula o crescimento da mandíbula e previne problemas futuros nos dentes e ossos da face.

() Considera-se como sinais clínicos na avaliação nutricional da criança em amamentação a presença de tosse, baixo ganho de peso, vômitos, recusa, sonolência, doença do refluxo gastroesofágico, sudorese, choro excessivo e posicionamento durante a amamentação.

() Crianças com Síndrome Congênita por Zica Vírus, devido aos distúrbios importantes de deglutição provenientes da síndrome, devem ter a amamentação ao seio contraindicada, devido ao risco de broncoaspiração e desnutrição.

() O aleitamento materno deverá ser exclusivo até os seis meses, quando não é possível e a família opta por mamadeira a indicação é que haja a utilização de bicos compatíveis e que haja substituição do bico a cada 2 meses.

Está CORRETA a alternativa:

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

25) Uma nova fórmula infantil para menores de seis meses é lançada no mercado. Os responsáveis por uma criança de 3 meses de vida, em aleitamento artificial, levam uma embalagem deste novo produto e pedem a avaliação do nutricionista. Assim ele identifica as seguintes características:

Fórmula infantil na apresentação líquida, com concentração calórica de 60 calorias por 100 ml do produto. A concentração de gordura era de 4,4g para cada 100 calorias e de carboidrato 9g para cada 100kcal (onde 4,5g era de lactose). A fonte proteica da fórmula em questão era proveniente do leite de vaca, cuja concentração era 1,8g para cada 100 calorias. As concentrações de micronutrientes estavam compatíveis com a faixa etária.

O nutricionista orientou aos responsáveis:

- a) Não utilizar a fórmula em questão por ter a apresentação líquida, pois esta é uma apresentação designada apenas para formulas enterais.
- b) Não utilizar a fórmula em questão pois as concentrações de macronutrientes não estão compatíveis para a faixa etária em questão.
- c) Não utilizar a fórmula em questão por não apresentar em sua composição ingredientes básicos como frutooligosacarídeos, e galactoligosacarídeos, cujas funções seriam para favorecer funcionamento intestinal e estímulo ao desenvolvimento da biota intestinal.
- d) Não utilizar a fórmula em questão por não apresentar em sua composição ingrediente básico ácido decosa-hexenoico, cuja função seria para favorecer desenvolvimento do Sistema Nervoso Central.
- e) Utilizar a fórmula em questão por apresentar os pré-requisitos para a faixa etária em questão.

26) Segundo o INCA (2014), as neoplasias mais frequentes na infância são as leucemias, tumores do sistema nervoso central e linfomas, onde 3% dos novos casos de câncer são diagnosticados na pediatria. Além disso, a carcinogênese é composta de três fases (iniciação, promoção e progressão) nas quais estão envolvidas várias alterações genéticas e epigenéticas (CASTRO et al., 2017). Compreende-se, portanto, a relevância do papel da nutrição na atuação em equipes multidisciplinares para crianças portadoras de câncer. Sobre esse assunto avalie as assertivas abaixo:

I - Alimentos funcionais são muito indicados para a modulação das três etapas, a exemplo dos organosulfarados, conhecidos por sua atividade anticancerígena, atua na carcinogênese e na mutagênese. Exemplos de alimentos com alto teor de organosulfarados (com glicosilatos) são: repolho, brócolis e couve-flor.

II - Estudos demonstram os efeitos positivos no consumo da vitamina D e a apoptose de células tumorais.

III - A terapia nutricional deve ser indicada e iniciada precocemente em todas as crianças com risco nutricional ou desnutridas, desde que em condições hemodinâmicas estáveis, por um período mínimo de dez dias.

IV - A intervenção e o acompanhamento nutricional tem o foco em reduzir e/ou prevenir a desnutrição e caquexia esperadas no câncer, assim a promoção do crescimento e o desenvolvimento se tornam secundárias.

Estão CORRETAS as alternativas:

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

27) Observe o cardápio de uma refeição a seguir:

11h - Almoço: Cenoura cozida em cubos pequenos Frango desfiado Feijão amassado com caldo Arroz bem cozido

Segundo as recomendações do Ministério da Saúde esta refeição é indicada para:

- a) Lactentes de 4 a 6 meses
- b) Lactentes de 7 a 8 meses
- c) Lactentes de 9 a 11 meses
- d) Lactentes acima de 12 meses
- e) Lactentes de 12 a 24 meses

28) Uma criança de 3 meses, com 6Kg, sexo feminino. A mãe relata estar fazendo uso de medicamento psicotrópico e por este motivo foi orientada a não amamentar. Relata não trabalhar e não ter condições de comprar fórmulas artificiais de partida. Avalie as assertivas abaixo e indique a conduta adequada para o caso:

- a) Orientar a oferta de 5 a 6 vezes ao dia de leite de vaca diluído (2/3), acrescido de 3% do volume total de óleo vegetal. Considerar um volume de 180 a 200 ml por vez desse leite adaptado. Orientar o consumo de água.
- b) Orientar a oferta de 5 a 6 vezes ao dia de leite de vaca diluído (2/3), acrescido de 3% do volume total de óleo vegetal. Considerar um volume de 150 a 180 ml por vez desse leite adaptado. Orientar o consumo de água.
- c) Orientar a oferta de 5 a 6 vezes ao dia de leite de vaca diluído (2/3), acrescido de 3% do volume total de óleo vegetal e 5% de uma mucilagem. Considerar um volume de 180 a 200 ml por vez desse leite adaptado. Orientar o consumo de água.
- d) Orientar a oferta de 5 a 6 vezes ao dia de leite de vaca não diluído. Considerar um volume de 180 a 200 ml por vez. Orientar o consumo de água.
- e) Orientar a oferta de 5 a 6 vezes ao dia de leite de vaca não diluído. Considerar um volume de 150 a 180 ml por vez. Orientar o consumo de água.

29) As reações adversas aos alimentos podem ser causadas por mecanismos imunológicos (alergia ou hipersensibilidade alimentar) ou não imunológicos. As reações não imunológicas não são consideradas manifestações clínicas de alergia alimentar (BRASIL, 2014). Além disso, sabe-se que cerca de 90% das reações alérgicas são causadas por oito principais alimentos: leite de vaca, ovo, amendoim, nozes, soja, trigo, peixes e crustáceos. Acerca desse tema julgue as afirmativas abaixo:

Recomenda-se que aos seis meses de vida, no período da introdução alimentar haja exposição a alguns alimentos considerados alergênicos como ovo.

PORQUE,

entre o sexto e o sétimo mês há o período chamado 'janela de oportunidades', em que o sistema imunológico está maduro para receber novos alimentos.

Considere a alternativa VERDADEIRA:

- a) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- d) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- e) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

30) Adipocitocinas são proteínas bioativas secretadas pelos adipócitos na corrente sanguínea e agem como moléculas de sinalização, as quais envolve um mecanismo de regulação do peso corporal (MAHAN; RAYMOND, 2018). Alterações nesses mecanismos pode levar à obesidade. Acerca das adipocitocinas, relacione corretamente o nome da adipocitocina à sua função no organismo.

1 – Leptina	() Induz a inflamação, resistência à insulina e estimula a o apetite.
2- Grelina	() Ajuda ao corpo na intensificação do metabolismo, tem efeito anti-inflamatório e auxilia o organismo numa melhor resposta à insulina.
3 – Adiponectina	() Papel de supressão do apetite e potencialização do gasto energético.
4 – Resistina	() Estímulo à secreção do hormônio do crescimento, considerada o hormônio da fome.

A alternativa correta é:

- a) 4, 2, 3, 1
- b) 1, 2, 3, 4
- c) 3, 1, 2, 4
- d) 2, 4, 1, 3
- e) 4, 3, 1, 2

31) A avaliação nutricional é considerada um instrumento indispensável na assistência à saúde de crianças e adolescentes, dadas as constantes mudanças, ao crescimento e ao desenvolvimento (BARBOSA; NEVES, 2013). Sobre esse tema observe as frases abaixo:

Afirmativa A: No crescimento adequado a maior proporção de gordura corporal da infância é estabelecida _____.

Afirmativa B: Aos _____, ocorre o ressalto adipocitário, principalmente nas meninas. Se esse ressalto ocorre antes dessa fase é um preditivo para o maior grau adiposidade após os 16 anos de idade.

A alternativa que completa as afirmativas de forma CORRETA é:

- a) Aos 4 meses de vida; 5 anos
- b) Aos 4 meses de vida; 6 anos
- c) Aos 6 meses de vida; 5 anos
- d) Aos 6 meses de vida; 6 anos
- e) Aos 8 meses de vida; 8 anos

32) Segundo o Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar (2018) a nutrição é base do tratamento para a alergia alimentar, devendo a dietoreapia nesses casos ser orientada em dois aspectos a exclusão dos alimentos e a utilização de fórmulas específicas. Acerca desse tema julgue as assertivas abaixo:

I – Compreende-se que a análise do consumo é de fundamental importância, assim orienta-se que a família faça um registro (diário alimentar) de 7 dias antes da consulta (incluindo dias de final de semana).

II – Mesmo com o diário alimentar orienta-se que seja incluída na anamnese um recordatório de 24 horas.

III – Se a criança for portadora de Alergia à Proteína do Leite de vaca a alimentação complementar deverá ser semelhante à de uma criança não alérgica. Considera-se como cuidados referentes ao tratamento a exclusão do leite de vaca, traços e derivados, bem como a inclusão de um alimento contendo proteínas potencialmente alergênicas por vez (exemplo: ovo e peixe).

Estão CORRETAS as alternativas:

- a) Todas
- b) Apenas a I
- c) I e II
- d) II e III
- e) Todas estão incorretas

33) Considere o seguinte caso:

Criança de 6 meses, cujo irmão mais velho teve alergia atópica, irá iniciar a alimentação complementar, os pais recorrem ao nutricionista com objetivo de fazer um tratamento de prevenção de alergia alimentar.

Nesse caso o nutricionista deve:

- a) Orientar a conduta de inserção dos alimentos potencialmente alergênicos de forma gradual, assim sendo: leite de vaca com 1 ano, ovo aos 2 anos e amendoim aos 3 anos.

- b) Orientar a introdução dos alimentos de forma gradual não restringindo a introdução dos alimentos potencialmente alergênicos, com exceção do ovo, pois o índice de atopia alimentar é mais frequente nesse alimento, de forma que ele só deverá ser introduzido após 1 ano.
- c) Orientar a introdução dos alimentos de forma gradual, porém sem restringir a introdução dos alimentos potencialmente alergênicos (a exemplo do trigo, ovo, peixe), independente do risco de atopia familiar.
- d) Orientar a iniciar a alimentação complementar de forma mais tardia e mantê-la em amamentação, para favorecer a prevenção da alergia devido aos benefícios do leite materno.
- e) Explicar aos pais que não há risco para a criança, uma vez que apenas o irmão mais velho é atópico, portanto, deve-se iniciar a alimentação complementar tradicional sem orientações ao caso.

34) A nutrição exerce um papel relevante no desenvolvimento infantil. Cada fase de desenvolvimento traz repercussões sobre a alimentação da criança e do adolescente. Nesse sentido, a fase _____ é caracterizada por:

- I - Apetite irregular;
- II - Capacidade gástrica de 200 a 300ml;
- III - Oscilação nas preferências alimentares;
- IV - Crescimento estável e lento (6 a 8 cm por ano)
- V - Risco de deficiência de micronutrientes, cárie dentária e sobrepeso/obesidade.

A fase com as características acima apresentadas é:

- a) Lactente.
- b) Pré-escolar.
- c) Escolar.
- d) Pré-escolar e Escolar.
- e) Adolescência.

35) Criança nasceu com 35 semanas de gestação, peso de nascimento 2280g, cuja relação entre peso de nascimento e idade gestacional encontrava-se entre os percentis 10 e 90. Assim, pode-se concluir que a avaliação antropométrica do recém nascido foi:

- a) Prematuro, baixo peso, adequado para idade gestacional (AIG).
- b) Prematuro, muito baixo peso, adequado para idade gestacional (AIG).
- c) Prematuro, peso insuficiente, adequado para idade gestacional (AIG).
- d) Prematuro extremo, peso insuficiente, pequeno para idade gestacional (PIG).
- e) Prematuro extremo, baixo peso, adequado para idade gestacional (AIG).

36) Crianças prematuras apresentam um padrão próprio de crescimento, o qual pode ser classificado em 4 fases (ROSSI;CARUSO; GALANTE, 2015). Sobre esse tema a alternativa CORRETA é:

- a) As quatro fases e sua ordem são: crescimento de recuperação, transição, retardo do crescimento e hemeorrexe.
- b) O retardo do crescimento é a fase logo após ao nascimento. E quanto menor foi a idade do recém-nascido menor é essa fase devido ao elevado anabolismo da criança prematura.
- c) A fase de transição corresponde a terceira etapa e após ela vem a etapa de equilíbrio. Nesta a criança perde peso e inicia um discreto aumento do perímetro cefálico e do comprimento.

- d) A fase de crescimento pode durar até 18 meses pós natal no adequado para idade gestacional (AIG), pois ela é caracterizada por aumento rápido de ganho de peso, estatura e perímetro cefálico.
- e) A fase hemeorrexe é caracterizada pela velocidade de crescimento comparável às crianças nascidas a termo.

37) A criança portadora de neuropatia deve ter acesso a uma terapia nutricional adequada associada ao tratamento da doença de base com vistas à melhoria na qualidade de vida desses pacientes. Sobre esse tema avalie as assertivas abaixo:

I - Deve-se avaliar a vitamina D principalmente se a criança portadora de PC estiver fazendo uso de anticonvulsivantes, a interação droga-nutriente interfere na absorção de cálcio e mineralização óssea.

II - Crianças com PC apresentam peso e altura abaixo do indicado para crianças sem a patologia, por isso deve-se utilizar curvas específicas para elas, entretanto, ainda não há estudos suficientes.

III- Uma criança com PC necessitará de 60 a 70% das calorias de uma criança sem a doença.

IV- Devido às complicações da PC dever-se incrementar de 10 a 20% as calorias do dia destas.

A alternativa CORRETA é:

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

38) As neuropatias podem ser definidas como um conjunto de disfunções motoras (finas/grosseiras) associadas ou não a comprometimento cognitivo ou de locomoção (OLIVEIRA;SARNI;SOUZA, 2014). Por isso não existem distúrbios esperados nos portadores de neuropatias e que ao existirem vão precisar de um suporte nutricional especializado. Assim, são distúrbios comum da criança com neuropatia:

I – Desnutrição.

II – Constipação.

III - DRGE.

IV – Desidratação.

A alternativa CORRETA é:

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

39) As malformações congênicas umas das dez principais causas de mortalidade infantil, sendo um relevante parâmetro epidemiológico para o país. Dentre elas evidencia-se os defeitos de fechamento do tubo neural, os quais resultam no fechamento incorreto ou incompleto do tubo neural entre a terceira e quarta semana do desenvolvimento embrionário, sendo estas malformações a anencefalia, encefalocele e espinha bífida (GOMES;ABRAHÃO, 2018). São fatores de risco durante a gestação

não genéticos e maternos: obesidade, hipertermia, diabetes melitus, uso de ácido valpróico e a deficiência de:

- a) Vitamina E.
- b) Vitamina C.
- c) Vitamina B6.
- d) Vitamina B12.
- e) Vitamina B9.

40) A implementação da terapia nutricional em crianças portadoras de cardiopatia devem considerar as alterações fisiológicas inerentes à doença. A exemplo:

O nutricionista deverá avaliar os micronutrientes, ou seja as dosagens sanguíneas, consumo e interação de medicamentos, principalmente as necessidades de potássio, magnésio, cálcio, fósforo, carnitina e tiamina.

PORQUE,

São essenciais na manutenção da função muscular cardíaca, sua deficiência podendo levar a arritmia cardíaca, redução da contratilidade miocárdica, miocardiopatia e insuficiência cardíaca, redução de energia para os músculos e inibição da oxidação da glicose, respectivamente.

Considere a alternativa VERDADEIRA:

- a) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- d) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- e) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

41) Criança de 2 anos será submetida a um procedimento cirúrgico para cardiopatia congênita rara, Tetralogia de Fallot. A equipe se reúne para resumir as possíveis estratégias para o caso. Acerca das estratégias nutricionais a equipe entrou em consenso nos seguintes pontos:

PONTO 1: No pós-operatório em UTI caso não haja perspectiva de receber nutrição oral ou enteral em 5 dias deverá ser iniciada a nutrição parenteral (NPT).

PONTO 2: Para o desmame da NPT deve-se passar sonda pós-pilórica e iniciar nutrição enteral mínima com formula hidrolisada para idade.

PONTO 3: Avaliar o estresse metabólico pós-cirúrgico (normalmente 7 dias) e aumentar gradativamente a oferta de energia a fim de alcançar o metabolismo.

Estão CORRETOS:

- a) Apenas o ponto 1
- b) Pontos 1 e 2
- c) Pontos 2 e 3
- d) Apenas o ponto 3
- e) Todos os pontos estão corretos

42) Quando algumas condições clínicas impedem a utilização do trato gastrointestinal segue-se a indicação da Terapia de Nutrição Parenteral (NPT). Para tal, faz parte do cuidado nutricional do paciente pediátrico grave a previsão das necessidades nutricionais individualizadas da NPT. Dentre os cuidados o nutricionista da Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional (EMTN) deverá observar:

I – Infusões mínimas de glicose podem provocar hipoglicemia, levando a convulsões. Por outro lado, a dextrose tem carga osmolar elevada, concentrações acima de 10% podem levar a flebites em veias periféricas.

II – O aumento da taxa de infusão da glicose, acima do recomendado, pode estimular a secreção de insulina, levando a um efeito antinatriurético, promovendo aumento de sódio sérico.

III – Hiperglicemia por NPT é muito pouco provável na pediatria.

Estão CORRETAS as alternativas:

- a) Todas
- b) Apenas a I
- c) I e II
- d) II e III
- e) Todas estão incorretas

43) O aconselhamento nutricional deve fazer parte da assistência nutricional ambulatorial. Tem-se como objetivo desenvolver a habilidade do autocuidado nos indivíduos. Na pediatria essa é uma função relevante uma vez que a criança aprenderá logo cedo a capacidade de compreensão dos seus próprios problemas. Sobre esse tema considere V para as assertivas verdadeiras e F para as assertivas falsas sobre os princípios para o aconselhamento nutricional para crianças e adolescentes:

- () Evitar jogos didáticos ou técnicas como *brainstorming* para evitar dispersão, estes devem ser feitos em casa para estímulo da família.
- () No aconselhamento nutricional o nutricionista (aconselhador) deve indicar respostas para o problema da criança/ adolescente. Pode concordar ou discordar, mas não deve julgar.
- () Evitar assuntos abstratos. Manter perguntas e conceitos de forma clara na linguagem respectiva à idade, evitando sobrecargas de informações.
- () Identificar e tornar claro os pontos positivos alcançados no tratamento.
- () Quando for um adolescente, incluí-lo nas decisões e orientações da conduta.
- () Estabelecer objetivos realistas com a família e a criança/adolescente.

Está CORRETA a alternativa:

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

43) Criança de 5 anos de idade, vem ao consultório com diagnóstico de constipação. A mãe relata que esta evacua duas vezes por semana, com dor, fezes volumosas e duras. O nutricionista considerou na sua conduta:

I – Ajustes na alimentação da criança, reduzindo industrializados, orientado quanto às porções de frutas e legumes do dia.

- II – Orientou da importância da ingestão adequada de água. Porém, informou aos pais que não há estudos conclusivos frente ao aumento do consumo de água para o tratamento da constipação.
- III – Observou se havia consumo excessivo de leite para a faixa etária e informou aos pais que há associação entre consumo excessivo desse alimento e seus derivados e a constipação funcional.

Estão CORRETAS as alternativas:

- a) Todas.
- b) Apenas a I.
- c) I e II.
- d) II e III.
- e) Todas estão incorretas.

44) As fibras insolúveis proporcionam efeito mecânico no trato gastrointestinal, aumentam o volume e o peso das fezes, aceleram o tempo do trânsito intestinal, auxiliando assim, no tratamento da constipação intestinal. São exemplos de alimentos fonte de fibras INSOLÚVEIS:

- a) Ameixa, melão, aveia, batata inglesa.
- b) Abóbora, pepino, acelga, carambola.
- c) Banana, cebola, cenoura, arroz branco.
- d) Vagem, brócolis, acerola, abacaxi.
- e) Sucos de frutas, arroz integral, feijão, abobrinha.

45) A diarreia persistente na pediatria resulta na continuidade do quadro agudo quando os sintomas ultrapassam o período dos 14 dias (BARBOSA et al, 2013). Para esses casos indica-se a seguinte conduta:

1. Alimentar a criança com pequenas refeições e frequentes (6 vezes ao dia);
2. O consumo de frutas, verduras, carnes e ovos não é restringido. A depender da evolução e aceitação da criança.
3. Alimentos lácteos ou com lactose devem ser evitados.
4. Pode-se indicar fórmula semi-elementar para a criança não amamentada por 6 semanas.
5. Não há necessidade de restrição de gordura, desde que haja uma seleção por qualidade.

A conduta acima está:

- a) Correta, no caso de agravamento pode-se fazer uso de dieta elementar.
- b) Inadequada, as carnes devem ser evitadas.
- c) Inadequada, não há necessidade de exclusão da lactose, desde que a origem da diarreia não seja intolerância à lactose.
- d) Inadequada, as gorduras estimulam a diarreia.
- e) Inadequada, pois as carnes devem ser evitadas e as gorduras estimulam a diarreia.

46) Os adolescentes acompanhados pelos serviços de atenção básica, do Sistema Único de Saúde (SUS), estão se alimentando mal. Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), apontaram que, em 2017, 55% deles consumiram produtos industrializados regularmente, como macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado. Além disso, 42% desses jovens ingeriram hambúrguer e/ou embutidos; e 43% biscoitos recheados, doces ou guloseimas (BRASIL, 2018).

Segundo Moura (2010), a adolescência é uma fase suscetível a estímulos e facilmente influenciável, principalmente pela mídia, em suas múltiplas formas, favorecendo o crescimento do consumo de alimentos industrializados e bebidas prontas. A preferência por esses tipos de alimentos e outros contendo “calorias vazias”, podem ocasionar:

Marque V se for Verdadeiro e F se for Falso e assinale a alternativa CORRETA correspondente:

- () crescimento desequilibrado, com aumento de massa muscular.
- () aumento de ocorrência de gripes e resfriados.
- () distúrbio alimentar ou obesidade.
- () metabolismo desacelerado, contribuindo no bom desenvolvimento físico e intelectual.

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

47) De acordo com o Ministério da Saúde, o homem é o único mamífero em que o desmame (aqui definido como a cessação do aleitamento materno) não é determinado somente por fatores genéticos e pelo instinto. A amamentação na espécie humana é fortemente influenciada por múltiplos fatores de ordem social, cultural, econômica, étnica e comportamental, sendo este um processo que faz parte da evolução da mulher como mãe e do desenvolvimento da criança (Caderno de Atenção Básica, N° 23).

Dentre as afirmativas abaixo, indique qual/quais podemos destacar como sinais indicativos de que a criança está madura para o desmame:

- I - Idade maior que um ano.
- II - Menos interesse nas mamadas, aceitando variedade de outros alimentos.
- III - Tem uma relação insegura com a mãe e não aceita outras formas de consolo.
- IV - Aceita não ser amamentada em certas ocasiões e locais, mostrando pouca ansiedade quando encorajada a não amamentar.
- V - Às vezes prefere brincar ou fazer outra atividade com a mãe em vez de mamar.

Está CORRETA:

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

48) Considere a seguinte situação: Criança em idade pré-escolar (3 a 6 anos) com crescimento ponderal com relação a fase anterior e apresentando um quadro infeccioso leve, porém com histórico de febre a 03 dias, náuseas, fraqueza e cansaço, chega ao serviço para atendimento. Considerando as características da fase descrita:

I – Esse grupo (idade pré-escolar) é considerado vulnerável, uma vez que possui alta necessidade nutricional e é suscetível a doenças infectocontagiosas.

II – A educação alimentar, nesta fase, deve ser direcionada à mãe e para a criança que já participa ativamente de atividades educativas.

III – A ingestão de sais minerais como o cálcio e o fósforo são de extrema importância para esse grupo, contribuindo para formação da estrutura óssea e dentária, bem como o ferro para evitar a anemia férica.

IV – Deve-se evitar líquidos como leite, sucos naturais e água durante as refeições, bem como a ingestão de gorduras insaturadas nas preparações culinárias, como óleos vegetais, manteiga e azeites.

V – Apresenta nessa fase uma seletividade alimentar impondo suas preferências alimentares, desenvolvendo uma reação defensiva à coação dos pais, buscando ingerir alimentos que lhe agradam o paladar e o visual.

Está CORRETA:

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

49) Transtornos alimentares são doenças que afetam particularmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, levando a marcantes prejuízos psicológicos, sociais e aumento de morbidade e mortalidade (Cordás, Ambulim, 2007).

Considere o seguinte caso:

Aquele era só mais uma Natal em família, mas Camila não conseguia aproveitar aquele momento e tantos outros encontros ocorridos durante o ano. Para ela já não tinha importância, pois ela estava infeliz mesmo não admitindo isso para ninguém.

Seus familiares e amigos presentes não conseguiam disfarçar a surpresa ao ver tanta diferença física comparada ao ano anterior. E o que começou como uma simples dieta há uns dez meses, em busca de perda de peso, se mostrou incontrolável.

No início cortou os doces e chocolates, depois alimentos gordurosos e carne, agora bebe água, come pepino e masca chicletes “Zero Açúcar” para enganar a fome. Mas, quando chega perto do espelho, a única imagem que consegue ver é de uma mulher obesa, onde nenhuma roupa fica bem. Mas, apesar de sentir muita angústia, ela não consegue falar com os amigos ou com a família sobre o assunto.

A história acima apresenta um caso hipotético de Anorexia. Dentre as assertivas abaixo, qual/quais delas NÃO corresponde a sintomas da referida doença?

- I – Preocupação exacerbada com o valor calórico dos alimentos, propiciando uma perda exagerada de peso em curto espaço de tempo.
- II – Recusa em participar das refeições familiares, mantendo um relacionamento familiar conturbado, com preocupação exagerada com a comida e um sentimento de perda de controle.
- III – Apresentam distúrbios depressivos, de ansiedade, atitudes autodestrutivas e autopunitivas por razões imaginárias com autoestima preservada.
- IV – Apresentam amenorreia, redução da produção de estrogênio com consequente cessação da menstruação e redução das características femininas.

Está CORRETA:

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

50) As necessidades nutricionais dos neonatos prematuros têm como foco proporcionar crescimento e incremento de nutrientes semelhantes ao crescimento uterino, considerando ainda o desenvolvimento da criança pelo seu tempo de vida, de forma a favorecer o desenvolvimento e os resultados nutricionais a longo prazo na vida do indivíduo. Assim, o nutricionista deverá observar as necessidades de aportes nutricionais específicos aos recém-nascidos prematuros. Acerca do tema avalie as assertivas abaixo:

I - A necessidade nutricional de um recém-nascido prematuro (RNPT) varia de acordo com idade gestacional, peso ao nascer, método de alimentação empregado e alterações metabólicas causadas pelas doenças e suas terapias.

II- A necessidade energética de um RNPT são elevadas e difíceis de alcançar (110 a 150kcal/kg/dia), uma vez que é muito comum a baixa tolerância a ingesta de lipídeos e de glicose, por preocupações com a função respiratória, sepse e hiperbilirrubinemia.

III - A recomendação hídrica ao RNPT é variável. Esta deve observar que RN com peso inferior a 1000g tem perda de água mais intensa, devido ao fato de sua pele não ser queratinizada e ser mais permeável à água. Além disso, se a criança estiver em uso de fototerapia, com taquipnéia, infecção e glicosúria a oferta deve ser aumentada (10 a 16%).

Considere a alternativa CORRETA:

- a) Todas.
- b) I e II.
- c) II e III.
- d) I e III.
- e) Nenhuma está correta.